

112年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表(醫事司)

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95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段或特殊時段(夜間與假日、觀光旅遊旺季)之緊急醫療服務，以設立「觀光地區急診醫療站」、「夜間及假日救護站」與「提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力」三種模式辦理，112年度共獎勵20個地點，每月共提供634診次之急診醫療服務，每月約服務急診病患約5,379人次，提供24小時照護服務不中斷。
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，提升在地醫療能力與品質。	112年度，共有30家醫學中心或重度級急救責任醫院支援29家離島及醫療資源不足地區醫院，提供139名急重症專科醫師人力，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)」醫療資源與服務品質，增加民眾就醫之可近性。截至112年底，協助3家醫院達重度級，7家達部分重度級，4家達全中度級，3家達中度級(不含婦兒)，11家達部分中度級急救責任醫院基準。
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，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，以持續提供在地民眾之急急醫療及重症照護能力。	112年獎勵雲林縣台大雲林分院、宜蘭縣羅東博愛醫院、屏東縣安泰醫院及苗栗大千醫院維持評定為重度級標準，提供24小時「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)」之急急醫療重症照護。
提升急診轉診品質計畫	206家急救責任醫院	為保障緊急傷病患轉診安全與建立院際間急重症轉診機制，本計畫將全國急救責任醫院整合為14個急重症轉診網絡，各網絡由重度級醫院擔任基地醫院與網絡醫院簽定轉診合作協議、定期辦理檢討會議，強化雙向轉診作業。並持續精進急性腦中風、冠心症、緊急外傷等3種以上重症轉診快速通道模式，以提升重症轉診安全與品質。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 急診轉出共計60,265人，網絡醫院互轉率70.03%。 2. 急性心肌梗塞轉出2,238件，轉入網絡內急救責任醫院治療計1,716件，內轉率達76%。 3. 急性腦中風轉出3,910件，轉入網絡內急救責任醫院治療計3,321件，內轉率84%。 4. 主動脈剝離轉出572件，轉入網絡內急救責任醫院治療計572件，內轉率100%。

112年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表(醫事司)

業務計畫項目名稱	補助對象	計畫內容	執行成效
創新整合跨層級照護模式計畫	醫療機構、專責機構	依急重症類別發展跨層級整合照護之合作模式，輔以本部電子病歷摘要及緊急醫療救護智能平臺-救急救難一站通推動計畫政策，落實病人到院前、中、後之完善醫療處置。	(一)完成適用到院前心肺功能停止(OHCA)、重大創傷(Major Trauma)、急性腦中風及急性冠心症等4項急重症之個案登錄表(含臨床照護登錄、病人身體功能評估結果 functional status及病人自陳醫療結果量測PROM)及成效品質指標之訂定。 (二)112年核定補助27家醫院組成之團隊(共150家醫院)，共同以電子病歷或指定之資料交換標準，收集病人到院前、住院期間及出院後之重要醫療處置成效量測項目資料，並鼓勵發展該團隊創新整合照護合作模式，推動品質優化作業，期統一上開急重症之電子病歷摘要資料交換標準，以完備具連續性及周全性的健康照護網絡。
就醫無礙計畫	醫療機構、專責機構	<p>一、就醫無礙獎勵計畫：</p> <p>(一)成立專家委員會，推動與執行就醫無礙獎勵方案與標竿競賽。</p> <p>(二)委辦管理中心制定相關規範、辦理說明會及提供諮詢服務，並執行案件審查作業。</p> <p>二、就醫無礙管理中心：</p> <p>(一)成立專家委員會，協助推動國內友善就醫策略。</p> <p>(二)編制「醫療機構友善設計樣態解說手冊」及開發就醫圖資。</p> <p>(三)辦理醫療院所輔導作業、試辦公用版教材與教育訓練。</p> <p>三、特殊兒童及青少年視覺復能計畫：</p> <p>(一)設置視覺復能據點暨管理中心(下稱復能中心)與視覺復能據點(下稱復能據點)。</p> <p>(二)建立整合性眼科檢查服務方案，成立醫療團隊、開設專屬門診，進行個案管理，提供收案評估、醫療、復健、個案家屬或主要照顧人衛教等服務。</p>	<p>一、就醫無礙獎勵計畫：</p> <p>(一)業委辦管理中心推動醫療院所設置友善就醫環境及標竿競賽作業，邀請身心障礙團體、醫療及相關團體代表組成專案小組，召開5次專案小組會議、並辦理3場次說明會。</p> <p>(二)獎勵診所與醫院(隔離病室)改善就醫環境，其獎勵方案包含設置友善或無障礙通路、友善或無障礙廁所(盥洗室)、輔助溝通工具(例如溝通圖卡、有聲報讀軟體)、特殊設施設備(例如移位機、輪椅體重機)等項目，計有20家醫院與822家診所申請。</p> <p>(三)推動診所與醫院之標竿競賽，就門診、婦女兒童、住院與其他相關友善就醫等主題辦理競賽活動。</p> <p>二、就醫無礙管理中心：</p> <p>(一)成立專家委員會，召開4場諮詢會議。</p> <p>(二)完成診所版與醫院版「醫療機構友善設計樣態解說手冊」(草案)各1式、錄製2式數位學習教材、辦理10家醫療院所客製化輔導作業、於10家不同層級醫療院所試辦公用版教材、辦理20場教育訓練，並協助本部建置友善就醫資訊網。</p> <p>三、特殊兒童及青少年視覺復能計畫：</p> <p>(一)設置1處復能中心與4處視覺復能據點，並建置友善就醫環境、配備相關設施設備、開設專屬門診與進行收案作業，提供整合性視覺復能服務。</p> <p>(二)復能中心完成制定收案標準作業流程與管理機制、辦理5場到院輔導、10次跨院會議、158次即時醫療諮詢服務、10診次教學門診、錄製5式影音訓練教材(草案)、10堂醫事人員線上教育訓練課程、開發1式臨床參考指引(草案)、2式視覺復能教材(草案)、綜整28篇文獻資料、進行6次家長質性訪談與8場焦點團體訪談，以及成果發表會與學術研討會各1場。</p>

112年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表(醫事司)

業務計畫項目名稱	補助對象	計畫內容	執行成效
醫療事故處理品質提升計畫	醫療機構	配合醫療事故預防及爭議處理法正式施行之準備，並辦理「醫療事故爭議處理品質輔導提升」，鼓勵醫療機構妥善處理醫療事故爭議，以緩和醫病緊張關係，提升醫療品質。	<p>一、辦理醫療事故預防及爭議處理法教育訓練暨說明會共6場次，對象包含醫療機構、醫事人員、相關專業團體、衛生局及保險業者等，共計327家醫療機構、22家衛生局等共626人次出席。</p> <p>二、持續建置及維運醫療爭議處理專家人才庫，累積關懷人才共105人、調解人才共221人，評析專家委員共484人。</p> <p>三、持續維運醫療事故及爭議處理資源中心，提供外部關懷支持網路及各類醫療爭議處理相關資源諮詢服務，112年受理諮詢服務共344件，較去年成長130%；並更新醫療爭議關懷服務網站，建置醫預法專區。</p> <p>四、辦理「醫療事故關懷及醫療爭議協助服務標竿獎勵計畫」，提供獎勵費用鼓勵醫院優化醫療事故或爭議關懷機制，112年共9家醫院獲核定執行計畫，包含3家地區醫院、2家區域醫院、4家醫學中心；且透過醫學中心輔導2家區域醫院、15家地區醫院及41家診所建立或優化關懷服務機制；另辦理「醫療事故關懷服務績優表揚計畫」公開表揚34件。</p>
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類醫事人員二年期訓練計畫及完善訓練制度，112年共補助149家教學醫院25,268位新進醫師、醫事人員訓練，教學醫院新進人員接受「臨床醫事人員培訓計畫」受訓人員覆蓋率約為95.23%；建構醫事人員師資培訓制度，112年共計165家機構認證，63,381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。
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。	對於重點科別(內、外、婦產、兒、急診醫學科、神經外科)之住院醫師每完訓一年給予新台幣12萬元津貼補助，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，提高重點科別醫師人力。	<p>一、本計畫自102年9月實施至110年8月底(110學年度起停辦)，112年補助對象共計1,586位。</p> <p>二、本計畫於110學年度停辦，基於信賴保護原則，將持續辦理109學年度以前進入重點科別專科訓練之住院醫師，依專科訓練年限提供津貼補助至訓練完成(116年)。</p>

112年度截至12月底止醫療發展基金執行狀況表(醫事司)

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	專責機構、醫院	<p>1、建置各器官勸募網絡分區。</p> <p>2、各區指定1家責任醫院，該醫院應具備輔導、聯繫各區內合作醫院共同進行器官勸募作業能力，並作為各項業務聯繫窗口。</p> <p>3、統計各網絡分區器官捐贈同意書簽署及捐贈人數，並每季統計教育訓練、宣導活動、輔導合作醫院、捐贈家屬關懷服務及志工培訓等活動辦理場次。</p> <p>4、協調與督導各網絡分區器官捐贈推廣項目，並研訂器官勸募成效基本目標。</p> <p>5、督導及協調各網絡分區器官捐贈及分配作業，並辦理各網絡分區執行捐贈、勸募之獎勵作業。</p>	<p>1、112年度由臺北榮民總醫院、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。</p> <p>2、完成「器官捐贈推廣項目基本目標」，112年度執行成果包含：醫護相關人員辦理教育訓練497場、例行性訪視合作醫院161場、辦理捐贈家屬關懷服務5,566人次、志工培訓1,810人、辦理感恩追思會24場及辦理事官捐贈宣導活動2,104場等。</p> <p>3、112年屍體器官(含組織)捐贈人數412人，移植人數1,291人。</p>
台灣國家眼庫計畫	專責機構、醫院	<p>1、維持全國性眼庫及皮膚保存庫運作，委託專責機構處理及檢驗捐贈業務。</p> <p>2、分區辦理眼角膜及皮膚摘取技術員訓練。</p> <p>3、持續蒐集各界對於眼角膜相關標準作業程序意見，並參考「美國SightLife衛生組織」規定修正我國眼角膜相關標準作業程序。</p> <p>4、維護及增修眼庫及皮膚保存庫資訊系統及網站相關功能，公告眼庫相關訊息、眼角膜捐贈受贈移植等相關衛教資訊及登錄系統維護等，並持續辦理民眾教育宣導及溝通。</p>	<p>1、委託國立臺灣大學醫學院附設醫院辦理眼角膜摘取、檢驗、保存作業；落實眼角膜摘取檢驗作業及技術人員教育訓練，持續辦理SightLife眼庫品質評鑑通過後規定事項。</p> <p>2、委託三軍總醫院辦理皮膚摘取、檢驗、保存作業；落實檢驗作業及技術人員教育訓練，完成AATB品質評鑑實地認證。</p> <p>2、112年度國內眼角膜捐贈案例總數為655例，檢驗率為100%；國內皮膚捐贈案例總數為27例共10萬8,058平方公分，亦全數完成檢驗。</p> <p>3、修訂臺灣國家眼庫及臺灣國家皮膚保存庫標準作業流程、修正緊急修補角膜申請作業流程。</p>
病人自主權推動及預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫	醫療機構	<p>為加速建構全國醫療機構推動預立醫療決定之能力，並提升預立醫療照護諮商服務量能及可近性，爰辦理112年度「預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫」，獎勵各地方政府衛生局評比擇優之推廣機構舉辦醫事人員教育訓練及民眾宣導活動等項目，並獎勵醫療機構提供低收入戶、中低收入戶及經中央主管機關公告之疾病或情形之個案，免費接受預立醫療照護諮商，以降低弱勢族群就醫負擔，發展我國病人自主權。</p>	<p>1、核定28家醫療機構辦理推廣機構獎勵方案，並依其完成之項目給予獎勵，須辦理之項目如提供預立醫療照護諮商門診服務、醫事人員教育訓練及推廣活動、輔導建立預立醫療照護諮商團隊或門診、諮商團隊交流討論會等項目；另核定89家醫療機構辦理特定對象諮商費用補助獎勵方案，提供低收入戶、中低收入戶、領有身心障礙證明者、使用長照服務之日間照顧服務對象及經中央主管機關公告之疾病或情形之個案，免費接受預立醫療照護諮商。</p> <p>2、截至112年12月31日，共有6萬8,165人簽署預立醫療決定書並註記於健保IC卡。</p>