

114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)完成研訂4項急重症(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)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，並制定電子病歷提報欄位規範。 (二)113-114年共補助28個團隊(162家醫院)辦理創新整合跨層級照護模式計畫，完成4項急重症指標登錄作業，並收錄全國近6成是類個案之到院前、中、後之監測品質資料。 (三)另於114年研訂婦科與兒科醫療照護品質項目，以逐步完善我國重要醫療品質指標監測機制。
就醫無礙計畫	醫療機構、專責機構	一、就醫無礙獎勵計畫： (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。 (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。 二、就醫無礙管理中心： (一)成立專家委員會，協助推動國內友善就醫策略。 (二)編制「醫療機構友善設計樣態解說手冊」及開發就醫圖資。 (三)辦理醫療院所輔導作業、試辦公用版教材與教育訓練。 三、特需兒少視覺復能計畫： (一)設置視覺復能中心(下稱復能中心)與視覺復能據點(下稱復能據點)。 (二)成立醫療團隊、開設專屬門診，提供個案整合性視覺復能服務。	一、就醫無礙獎勵計畫： (一)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。 (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，共計獎勵17家醫院及400家診所。 (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，共計42家醫院及32家診所獲獎。 二、就醫無礙管理中心： (一)成立專家委員會，召開1場諮詢會議。 (二)編修第2版「醫療機構友善設計樣態解說手冊」(草案)，新增診所「人本道路及人行道」及醫院新增「逃生通道及指引」、錄製3式數位學習教材、辦理18家醫療院所客製化輔導作業、於2家不同層級醫療院所試辦公用版教材、辦理12場教育訓練，並協助本部建置友善就醫資訊網，優化就醫圖資資訊、製作公共圖標及相關成效評估等工作。 三、特需兒少視覺復能計畫： (一)業設置1處復能中心及7個視覺復能據點，建置友善就醫環境及配備相關設施設備，成立跨專業醫療團隊，開設專屬門診，提供收案對象聯合評估、醫療處置、衛教、視覺訓練與復建等整合性視覺復能服務。 (二)截至114年總計收案人數845人，另辦理視覺復能中心及據點參與者聯繫會議8場次、視覺復能醫事人員教育訓練課程42小時、製作3式視醫事人員影音訓練教材、新增3類衛教易讀本及辦理視覺復能成果發表研討會1場次。

114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
兒童重難症照護教育精進計畫	醫院或兒科醫事人員	一、兒科住院醫師留任獎勵計畫：提供接受兒科專科訓練之住院醫師，每人每年12萬元獎勵。 二、兒童重難罕症照護人力精進計畫： (一) 兒科及小兒外科研修醫師留任獎勵計畫：提供投入新生兒、兒童癌症、兒童遺傳、兒童重難症、小兒外科訓練之研修醫師，每人每年12萬元獎勵(小兒外科為36萬元)。 (二) 周產期與兒童重症加護照護服務計畫：醫院提供新生兒及兒童加護病房照護服務、辦理兒童急重症醫療團隊相關教育訓練課程、建立新生兒及兒童加護病房的床位調度機制及建立急重症孕產婦之收治流程，每家醫院每年補助1,440萬元。	一、兒科住院醫師留任獎勵計畫：共計獎勵218位住院醫師。 二、兒童重難罕症照護人力精進計畫： (一) 兒科及小兒外科研修醫師留任獎勵計畫：共計獎勵155位研修醫師。 (二) 周產期與兒童重症加護照護服務計畫：共計補助8家醫院辦理。
提升急診轉診品質計畫	205家急救責任醫院	為保障緊急傷病患轉診安全與建立急重症轉診機制，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，強化急重症照護效能。為持進轉診合作，各網絡建立急性腦中風、冠心病、緊急外傷等3種重症轉診快速通道服務，提升重症轉診品質。	1. 急重症轉出74,308人，轉入網絡內醫院52,275人，網絡內醫院互轉率為70% 2. 急性心肌梗塞轉出1,215件，轉入網絡內急救責任醫院治療計1,033件，內轉率85%。 3. 急性腦中風轉出5,593件，轉入網絡內急救責任醫院治療計4,039件，內轉率72%。 4. 主動脈剝離轉出790件，轉入網絡內急救責任醫院治療計560件，內轉率71%。
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，114年度共獎勵23個地點，每年共提供737診次之急診醫療服務，每月約服務急診病患約6,154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。	114年度由醫學中心或重度級急救責任醫院支援28家離島及醫療資源不足地區醫院，提供137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。112年緊急醫療分級評定結果「急性冠心病」新增2家醫院達成中度級評定標準；「急性腦中風」新增3家醫院達成重度級評定標準；「緊急外傷」新增1家醫院達成重度級評定標準。113年緊急醫療分級評定結果「急性冠心病」新增1家醫院、「急性腦中風」新增2家醫院達成重度級評定標準。至114年底，除南投縣外，本島各縣市皆有重度級急救責任醫院，並且維持3家重度級急救責任醫院、13家中度級部分重度級及12家一般級部分中度級急救責任醫院於偏遠、離島地區，可有效提升在地醫療服務資源與品質，落實在地化醫療。

114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
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緊急醫療及重症照護能力。	114年獎勵雲林縣 台大雲林分院 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）」之緊急醫療重症照護。
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，114年共補助148家教學醫院21,075位醫事人員訓練，核定1,234個訓練計畫，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95.21%；建構醫事人員師資培訓制度，114年具師資培育制度認證資格之機構共計168家(151家教學醫院、17家專業團體)，65,872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。	一、本計畫自102年9月實施至110年8月底(110學年度起停辦)，114年補助對象共計246位。 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)。
器官勸募網絡計畫	專責機構、醫院	1、建置各器官勸募網絡分區。 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。 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。 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。 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。	114年度持續輔導全國四區器官勸募網絡之運作，由衛生福利部雙和醫院、臺中榮民總醫院、成功大學醫學院附設醫院及花蓮慈濟醫院，分別擔任北區、中區、南區及東區之責任醫院，作為各區網絡內之業務聯繫窗口，協調並整合區內器官捐贈相關推動作業。各區責任醫院並與合作醫院共同完成「器官捐贈推廣項目基本目標」，包括：針對醫護相關人員辦理實體教育訓練429場次，線上教育訓練累計29,645人次；輔導合作勸募醫院共132場次；提供捐贈者家屬悲傷輔導服務3,448人次；辦理志工培訓1,391人；以及辦理器官捐贈宣導活動2,391場次，持續深化社會宣導與專業能量建構。114年度屍體器官（含組織）捐贈人數達314人，顯示全國器官勸募網絡運作成效穩定。

114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
台灣國家眼庫計畫	專責機構、醫院	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。 2、分區辦理眼角膜及皮膚摘取技術員訓練。 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。 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。	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。 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。 3、114年度國內眼角膜捐贈及檢驗案例總數計490例，全數完成檢驗作業；皮膚捐贈總量為92,178平方公尺，出庫量共計31,045平方公尺，穩定支援臨床醫療需求。 4、依據國際標準修訂臺灣國家眼庫及臺灣國家皮膚保存庫標準作業流程，臺灣國家型眼庫與美國 SightLife 簽訂第二階段五年合作備忘錄，合作期間至117年1月16日止，持續強化國際交流與技術合作；臺灣國家皮庫已於114年2月12日通過 GTP 認證，並同步進行 AATB 認證之相關規劃作業，以提升組織品質管理及國際接軌能力。
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	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114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。	1、核定26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117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。 2、截至114年12月31日，共有12萬9,111人簽署預立醫療決定書並註記於健保IC卡。