

110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3三種模式辦理，110年度共獎勵20個地點，共提供近5萬人次服務。 |
| 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。 | 110年度，共有25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。 |
| 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。 | 110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)」之緊急醫療重症照護。 |
| 提升急診轉診品質計畫 | 204家急救責任醫院 | 為提升急救責任醫院急重症轉診效率與強化區域聯防合作效能，本計畫將全國急救責任醫院劃分為14個急重症轉診網絡，並逐年新增重症快速通道之服務，以爭取黃金救援時間，確保緊急傷病患轉診安全與品質 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 急診轉出共63383人次，轉至網絡內43583人次，醫院互轉率達69% 2. 各網絡針對特定急重症轉診共建置3種快速通道轉診模式，分別為急性腦中風、冠心症及緊急外傷 3. 急性腦中風總轉出992件，使用快速通道件數為635件，使用率為64% 4. 急性冠心症總轉出1,138件，使用快速通道件數為641件，使用率為56% |

110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 | 依急重症類別及其醫療照護對象發展跨層級整合照護合作模式，輔以本部電子病歷推動政策，落實分級醫療，建立完善垂直照護體系。 | <p>1、為預防新型傳染病對醫院造成衝擊，針對參與「醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善計畫」（下稱醫品改善計畫）之醫院定期監測感染相關指標，輔導進行品質改善活動，針對首次參與醫品改善計畫、提出輔導需求或年度指標提報值異常之醫院提出到院輔導服務共10家。另為提升指標判讀概念，邀請醫療品質專家學者講授並錄製指標概念之數位課程共5堂，供無償瀏覽。</p> <p>2、完成規劃新年度創新整合跨層級照護模式計畫，以到院前心肺功能停止、急性腦中風、急性冠心症、重大創傷等4項重大疾病別為照護主題，研議成效評估指標，並結合本部電子病歷推動政策，期優化不同層級醫療機構之轉診模式，統一資料交換標準，以建構具連續性及周全性的健康照護網絡。</p> |
| 就醫無礙計畫 | 醫療機構 | 為提升身心障礙者就醫可近性，集結公衛、醫療、建管與身障團體代表組成專案小組，協辦相關研發、調查、輔導、教育訓練與獎勵配套作業。 | 為維護身心障礙者之就醫與健康促進權利，因應高齡化社會人口結構需求，委託台北醫學大學辦理「就醫無礙管理中心」，籌組專案小組(包含身心障礙者代表)研發無障礙公用版軟體資源，包含完成20式流程圖卡、3式易讀版同意書、1式易讀版SDM教材、2式數位教育訓練教材、3類友善就醫流程、無障礙溝通軟體資源彙整、相關教育訓練與文獻探討等作業。 |
| 醫療事故處理品質提升計畫 | 醫療機構 | 規劃辦理「醫療爭議處理品質輔導提升」，以促進醫療事故糾紛之及時妥善處理及促進病人、家屬與醫療機構間之良好互動關係。 | <p>一、建置維護醫療爭議處理相關專家人才庫。</p> <p>二、建立醫療事故及爭議處理資源中心並維護醫療爭議關懷服務網頁專區，持續提供關懷服務、專業諮詢、調處強化等相關資源之諮詢服務，並加強布建機構與外部醫療事故關懷支持網絡及各類資源之鏈結。</p> <p>三、辦理「醫療爭議處理及生產事故救濟資訊系統」功能維護，藉由系統自動化之整合功能，提升行政管理效能。</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以獎勵醫療機構，及辦理醫療事故關懷服務績優表揚計畫以表揚績優個人、機構團體、衛生局。</p> |

110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 |
|----------------|--|---|--|
| 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，本年度共補助148家教學醫院26,905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」受訓人員覆蓋率為88.7%；建構醫事人員師資培訓制度，110年共計165家機構認證，57,548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、110年補助對象共計2,801位。102年9月實施至110年8月底，重點科別住院醫師招收率及留任率均已上升至九成以上。</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> |

110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 | <ol style="list-style-type: none"> 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。 6、110年度器官捐贈目標人數共390人。 | <ol style="list-style-type: none"> 1、110年度由林口長庚紀念醫院、臺中榮民總醫院、高醫大附設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。 2、完成「器官捐贈推廣項目基本目標」，110年度執行成果包含：醫護相關人員辦理教育訓練294場、例行性訪視合作醫院163場、辦理捐贈家屬關懷服務2,885人次、志工培訓1,106人、辦理感恩追思會16場及辦理器官捐贈宣導活動1,100場等。 3、110年度因COVID-19疫情影響，屍體器官(含組織)捐贈人數294人，移植人數988人。 |
| 台灣國家眼庫計畫 | 專責機構、醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 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。 | <ol style="list-style-type: none"> 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(計134小時)，持續辦理SightLife眼庫品質評鑑通過後規定事項。 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(計39小時)，持續辦理AATB品質評鑑認證作業。 2、110年度國內眼角膜捐贈案例總數為472例，檢驗率為100%；110年度國內皮膚捐贈案例總數為19例5萬3,352平方公分，亦全數完成檢驗。 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，並因應COVID-19疫情，訂定疫情期間眼角膜摘取程序。 |

110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 |
|------------------------|------|---|--|
| 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109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示範機構成立諮商團隊或門診、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25家醫療機構辦理示範諮商機構獎勵方案，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掛號服務、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69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、自病人自主權利法施行後，截至110年12月31日已有3萬1,139人簽署預立醫療決定書並註記於健保IC卡。</p> |