

107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，107年度共獎勵18個地點，共提供10萬人次服務。
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。	107年度，共有27家醫學中心或重度級急救責任醫院支援26家離島及醫療資源不足地區醫院，提供111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。	107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。
補助受災醫事機構加速重建計畫	醫院	受災區域之醫事機構，因災害導致其機構房舍、醫療設備或儀器毀損，為加速重建生產力並提升醫療服務品質，補助機構房舍修繕貸款利息補貼，及醫療設備或儀器毀損修繕或更新費用。	本計畫補助105年尼伯特、莫蘭蒂及梅姬風災受災醫事機構共計8家；107年0206震災災區花蓮縣花蓮市、新城鄉及吉安鄉受災醫事機構共計3家，儘速復原受災醫事機構因震災造成設備之損傷，促使該地民眾獲得更完善的醫療照護與關懷。

107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
醫院品質績效率測指標系統與落實品質改善計畫	醫院	透過多元補助與獎勵方案，賦予各層級醫院實質誘因，以持續收集、提報指標，監測院內醫療照護品質，建立醫院醫療照護品質與病人安全之持續監測機制，提升健康照護品質績效、落實醫療團隊整合、導引新型資訊共享模式。	辦理「醫院品質績效率測指標系統與落實品質改善計畫」共計302家醫院參與，31項指標以套裝方式為7套指標提報，提報率達80%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。
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，由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107年度共核定15縣(市)15家醫院，並補助42名兒科專科醫師，協助偏遠及非都會區，每縣市一家中度級以上急救責任醫院，由兒科專科醫師提供24小時兒科急診服務。
提升急診轉診品質計畫	全國醫院	推動「緊急傷病患轉診電子作業平台」進行醫院間雙向訊息之即時交換，並建置全國14個轉診網絡，定期召開網絡會議，靈活網絡間之聯繫，檢討異常轉診個案，提升急救責任醫院緊急傷病患轉診效能。	<ul style="list-style-type: none"> 一、全國急救責任醫院急診轉診登錄率為99.65%。 二、全國檢傷1、2級病人急診48小時滯留率平均0.7%。 三、107年度全國急救責任醫院急診轉出共計80,821人加護病房病人轉診到他院入住加護病房，停留急診時間小於1小時件數共有1581件，建立急診及加護病房轉診模式，降低急重症於急診滯留時間並強化院際轉診效率與安全性。

107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
醫療事故處理品質計畫	醫療機構	<p>一、「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>二、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>	<p>一、生育事故試辦計畫自101年10月1日開辦，截至107年底止，受理生育事故救濟申請案件共計506件，其中退件及撤案共12件，召開41次審議會議，共審定494件，符合救濟要件者共427件（123件為產婦、228件為新生兒、76件為胎兒），不符合救濟要件者共67件（產婦14件、新生兒及胎兒共53件）。總計救濟金額為4億1,551萬餘元。</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107年底止，受理手術及麻醉事故救濟申請案件計19件，其中退件案件1件，召開11次審議會議，共計審定18件，符合救濟要件者共計17件，不符合救濟要件者共計1件，總計獎助金額為815萬餘元。</p> <p>三、輔導6縣市8個醫師公會成立關懷小組，建立基層診所及地區醫院關懷機制，予以推廣、辦理人員訓練講習。</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144家教學醫院26,548位新進醫師、醫事人員訓練，教學醫院新進接受「臨床醫事人員培訓計畫」受訓人員覆蓋率為85.53；建構醫事人員師資培訓制度，107年共計170家機構認證，43,617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>

107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
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。	107年補助對象共計2,382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97%、外科76%至100%、婦產科76%至98.6%、兒科89%至100%、急診醫學科87%至100%、神經外科100%(105年新增科別)；留任率平均已達九成以上。
器官勸募網絡計畫	依法設立辦理器官捐贈移植業務之衛生財團法人。	輔導北、中、南、東等4區器官勸募網絡運作，並辦理各區器官勸募成效提升計畫之審查及計畫執行之協調、督導作業。	<p>一、由北、中、南及東部等4分區建置器官勸募網絡，分區內一家醫院擔任責任醫院，並配合計畫內容執行相關業務，以及完成「器官捐贈推廣項目基本目標」：107年共辦理30場「醫、護人員」大型器官捐贈教育訓練、263場院內「醫、護人員」器官捐贈教育訓練活動、48場「腎臟透析團隊人員」辦理腎臟捐贈及移植(含活體)教育訓練、52場院內「醫師」器官捐贈教育訓練、225場器官捐贈移植相關作業之例行性訪視、21場捐贈者感恩追思活動，以及配合各地方政府衛生局辦理1,305場宣導活動；另進行1,686人次電話訪問、138人次實地訪問，招募668人次器官捐贈宣導志工等。</p> <p>二、全國共完成327人器官勸募作業。</p>

107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
台灣國家眼庫計畫	依法設立辦理器官捐贈移植業務之衛生財團法人。	本計畫係維持我國全國性眼庫之運作，提高眼角膜捐贈比例，並持續辦理全國性眼庫專責技術人員訓練課程，以及因應實務修訂眼角膜檢測、處理及保存等標準作業流程。另加強國際合作，辦理與美國SightLife簽署合作備忘錄後須執行之項目。	<p>一、委託臺大醫院配置專責技術人員，統一處理、檢驗眼角膜品質。</p> <p>二、辦理全國眼庫專責技術人員訓練課程至少100小時以上。</p> <p>三、修訂眼角膜檢測、處理及保存等標準作業程序。</p> <p>四、每月提供美國SightLife衛生組織眼角膜捐贈量、角膜品質檢測統計及角膜使用情形報表，並辦理SightLife衛生組織派員來台指導有關眼庫國際評鑑前置準備作業。</p> <p>五、接受國際眼庫相關管理培訓，以及進階角膜內皮細胞移植手術(DMEK)訓練。</p> <p>六、維護眼庫網站，包含眼庫訊息公告、眼角膜捐贈移植等相關衛教資訊，以及登錄系統維護。</p> <p>七、完成537例國人眼角膜捐贈。</p>

107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
<p>推廣安寧緩和醫療社區照護模式暨病人自主權立法照護模式試辦計畫</p>	<p>醫院</p>	<p>補助醫院整合一定範圍內醫療機構及長期照護機構，輔導發展安寧緩和醫療照護模式，並提供專業諮詢及後援，讓基層診所、衛生所、居家護理所可投入居家安寧療護服務，共同建構以病人為中心，分層、分工的安寧緩和醫療網絡，落實安寧緩和醫療照護能普及到社區醫院、社區及居家。</p>	<p>一、補助國立成功大學醫學院附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、臺北市立聯合醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、財團法人為恭紀念醫院，以及部立屏東醫院等8家醫院，協助56家基層院所完成安寧居家療護乙類院所申請。</p> <p>二、由補助醫院協同合作院所成員至病人家中提供末期照護，以減少末期病人反覆性住院和接受侵入性檢查與治療，有效節省醫院急重症醫療資源，並使老人可以在家安老，有最佳善終品質，總計服務個案212位。</p> <p>三、針對社區民眾辦理推廣「安寧緩和醫療」觀念至基層院所、安養機構等場域，提供安寧緩和照護的相關知識，同時嘗試針對急重症、慢性病及居家長期臥床病患等高危險病患提供相關的訊息，總計舉辦社區安寧宣導活動238場，參與民眾約11,261人次。</p> <p>四、運用適合的文化概念，以尊重且符合不同族群特有的價值觀或信念，建構多元文化適切之臨終關懷手冊。</p>