



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

促進全民健康與福祉

「健康台灣深耕計畫」 中醫相關績效指標說明會

衛生福利部中醫藥司

114年5月29日



報告大綱

壹、計畫依據與緣起

貳、計畫執行目標

參、中醫相關績效指標

肆、申請資格及申請模式

壹、計畫依據與緣起

✓ 依據

依行政院114年2月27日院臺衛字第1141002810號核定函辦理。

✓ 計畫緣起

依據賴總統國家希望工程論壇建言，又本部因應人口結構變遷與醫療照護需求增加，推動醫療照護體系改革，並促進健保永續，擬定健康台灣耕計畫，以促進全民健康福祉。

貳、計畫執行目標

4大範疇，18項目標

範疇一
優化醫療
工作條件

範疇三
導入智慧
科技醫療

範疇二
規劃多元
人才培育

範疇四
社會責任
醫療永續

透過醫療機構或醫事團體由下而上提出落實分級醫療、垂直及區域整合等做法，使民眾能得到更優質的健康照護服務

參、中醫相關績效指標

計畫目標

範疇二
規劃多元
人才培育

- 1 提供持續教育和專業發展機會
- 2 促進醫事人員跨領域合作和學習
- 3 提高急重難科醫師的回流醫院誘因
- 4 建立明確的職涯發展路徑

參、中醫相關績效指標

計畫目標	績效指標	績效指標衡量方式
範疇二、規劃多元人才培訓		
2. 促進醫事人員跨領域合作和學習	<p>2-1 鼓勵醫事人員參與跨部門的合作項目，增強綜合能力</p> <p>2-2 提供管理、技術、創新等多方面的培訓，提升醫事人員的綜合素質</p> <p>2-3 提升醫事人員在數位工具和技術方面的能力</p>	<p>1. 醫療整合照護(可以中、西醫)完成收案數：申請機構依<u>建立之整合醫療照護模式收案病人數</u>。(計算方式：完成收案病人數)。</p> <p>2. 建立病種為中心之醫療整合照護(可以中、西醫)指引數：依申請機構收案病種之<u>醫療整合照護模式，發展臨床治療指引</u>。(計算方式：建立收案病種之醫療整合照護指引數量)。</p>

參、中醫相關績效指標

計畫目標	績效指標	績效指標衡量方式
範疇二、規劃多元人才培訓		
2. 促進醫事人員跨領域合作和學習	<p>2-1 鼓勵醫事人員參與跨部門的合作項目，增強綜合能力</p> <p>2-2 提供管理、技術、創新等多方面的培訓，提升醫事人員的綜合素質</p> <p>2-3 提升醫事人員在數位工具和技術方面的能力</p>	<p>3. 建立跨職類醫療整合臨床照護訓練(可以中、西醫)課程數：依申請機構收案病種之<u>跨職類臨床照護模式，發展臨床訓練課程</u>。(計算方式：建立收案病種之醫療整合臨床訓練課程數量。)</p> <p>4. 培育醫療整合照護(可以中、西醫)及AI科技應用人才數：申請機構依訓練課程，完成<u>醫療整合照護及AI科技應用訓練人數，並應訂定考核方式完成考核</u>。(計算方式：依訓練課程接受訓練，並完成考核人數)。</p>

參、中醫相關績效指標

計畫目標

範疇四
社會責任
醫療永續

- 1 落實分級醫療，以社區醫療為基礎，整合照護體系
- 2 協助政府提升醫療資源的可及性和公平性
- 3 營造健康生活型態
- 4 致力於減少碳足跡，推動綠色醫院
- 5 建立環境、社會和治理（ESG）管理模式

參、中醫相關績效指標

計畫目標	績效指標	績效指標衡量方式
範疇四、社會責任醫療永續		
1. 落實分級醫療，以社區醫療為基礎，整合照護體系	<p>1-1 醫療院所多元發展醫療照護，發展與建立連續性照護，及長期照護之整合</p> <p>1-2 促進不同醫療專業之間的合作，共同制定和執行患者的治療計畫，提供全方位的照護。</p> <p>1-3. 發展個性化醫療，根據患者的具體需求和健康狀況，提供量身定制的醫療服務</p>	<p>1. 在宅醫療照護完成收案數(可以中、西醫)：追蹤醫療機構依建立之<u>在宅醫療照護模式收案病人數</u>。</p> <p>2. 建立在宅醫療照護指引數(可以中、西醫)：統計醫療機構依收案病種，所發展之<u>在宅醫療照護指引數</u>。</p> <p>3. 建立偏鄉醫療或社區健康促進訓練課程數(可以中、西醫)：統計醫療機構依收案病種或族群，所<u>發展之偏鄉醫療、社區健康促進訓練課程數</u>。</p>

肆、申請資格及申請模式

●申請單位基本資格：醫療機構、社區醫療群、本部部定專科醫學會、各醫事人員法規所定之公會。

申請模式分為下列ABCD四類，每申請單位於各類組限申請1件計畫

- A：**醫療機構**：
- 1.醫學中心（含準醫中）申請時須包含四個範疇，且須垂直整合其他醫療機構（5家以上）合作申請。
 - 2.其他醫療機構或醫師公會可垂直及區域整合所轄縣市醫療機構合作申請。
 - 3.非醫學中心（含非準醫中）可獨立申請。

肆、申請資格及申請模式

申請模式分為下列ABCD四類，每申請單位於各類組限申請1件計畫

- B：**社區醫療群**：1.由當地醫師公會代表整合所轄社區醫療群提出申請。
2.由第一合作醫院代表整合所屬社區醫療群提出申請。

C：本部**部定專科醫學會**

D：各**醫事人員**法規所定之**公會**

- ◆計畫徵求說明書及相關資料請至「健康台灣深耕計畫平臺」
(公開徵求時公佈)下載。

肆、申請資格及申請模式

◆ 申請計畫經費上限，依案件量評估彈性調整

申請模式 \ 經費上限		第一階段		第二階段		
		114年	115年	116年	117年	118年
A.醫療機構	A1	1億元	1.5億元	1.5億元	1.5億元	1.5億元
	A2	5,000萬元	7,500萬元	7,500萬元	7,500萬元	7,500萬元
	A3	2,500萬元	3,750萬元	3,750萬元	3,750萬元	3,750萬元
B.社區醫療群		660萬元	990萬元	990萬元	990萬元	990萬元
C.衛福部部定專科醫學會		660萬元	990萬元	990萬元	990萬元	990萬元
D.各醫事人員法規所定之公會		300萬元	450萬元	450萬元	450萬元	450萬元

肆、申請資格及申請模式

□重點提醒

- ✓ 請各醫療機構之中醫部門，積極爭取加入貴機構所提之計畫。
申請資格：醫學中心及準醫學中心-A1；區域醫院及地區醫院-A2或A3。
- ✓ 各縣市中醫師公會，可垂直及區域整合貴轄醫療機構，以A2資格提出申請；或整合所轄社區醫療群，以B1資格提出申請；或扣合計畫目標，以D資格提出申請。
- ✓ 中醫專科醫學會可以加入醫療機構或各縣市中醫師公會所申請之計畫，以合作單位形式共同執行。
- ✓ 請中醫師公會全聯會，協助輔導相關單位積極辦理，俾利中西醫整合及在宅醫療之發展及推廣。

謝謝聆聽