全民健康保險山地離島醫療給付效益提昇計畫書撰寫參考格式

書寫格式：

由左而右，由上而下，Ａ４版面，楷書 14 號字型，橫式書寫

計畫封面：

至少包含下列項目

一、計畫名稱：ＸＸ縣(市)ＸＸ鄉(區)醫療給付效益提昇計畫

二、計畫執行中心：ＸＸ醫療院所

三、提供醫療服務單位：ＸＸ醫院、ＸＸ衛生所、ＸＸ診所…

四、計畫執行期間：中華民國　年　月　日至　年　月　日

目錄：

計畫本文：

至少包含下列章節內容

壹、前言

請敘述計畫產生之背景，包括計畫實施地區問題狀況、政策或法令依據等。

貳、計畫目的

請分點具體列述計畫所要達成之目標。

參、計畫實施地區

請簡明敘述計畫實施地區行政區域名稱。

肆、計畫實施地區現況分析

本章請依下列五節分別具體列述相關內容。

一、行政區劃分及人口分布

請具體詳述計畫實施地區行政區劃分情形及面積、戶籍人口數及其性別年齡別分布情形、老年人口比率、原住民族別及所佔人口比率、納保人口數及納保率等，並提供相關統計表。

二、地理環境概況及交通情形

請簡要敘述計畫實施地區地理環境概況（並檢附簡要地圖）、當地對外交通情形、當地距最近醫院所需車程時間等。

三、當地醫療資源現況

請詳述計畫實施地區所有現存各類醫事服務機構及醫事人員情形，尤其衛

生所部分請詳述所有衛生室分布地點及目前常駐醫事人員情形。

四、 當地待加強之醫療服務

請依前述各章節現況資料及歷來衛生局所、當地民眾、民意代表或醫療團體反映意見敘述計畫實施地區待加強之醫療服務項目。

伍、計畫執行內容

本章分別具體列述相關內容。

一、 計畫整體架構（可用圖示）

請以圖示方式表達整合醫療服務計畫架構，並作簡要說明。

二、 醫療服務：(如夜間門診、夜間待診、例假日門診、專科診療、巡迴醫療、定點門診、天然災害加診等)，請分項詳述提供之項目及內容，包括各診療地點、預計醫師、護理人員或藥事人員之人數、專科醫療照護科別、醫療次數等。

三、 其他照護服務：請分項詳述如何結合當地社區照護資源，將其他照護服務（如居家照護、復健治療、預防保健、衛教活動、疾病個案管理等）提供予保險對象及如何針對山地離島地區之特殊背景或特定健康需求作局部調整醫療服務及提供具有文化敏感性之服務內容，以改善當地特定之健康問題

四、 山地離島鄉居民緊急或重大疾病門、住診轉診後送服務至承作醫療院所之優先處理作業流程。

陸、財務計畫

本章請以表列方式說明每月各項計畫經費金額及計算基礎。

1.「醫事人員支援費用」：如夜間門診、夜間待診、例假日門診、專科醫師診療、巡迴醫療、定點門診、天然災害加診等論次費用及其他因地制宜所需之醫事人員按月或按診計費。

2.「特定醫療服務費用」：如居家照護加成、20 歲至未滿 30 歲山地離島地區婦女子宮頸抹片檢查及針對當地特有健康問題提供之醫療服務等費用。

3.「健康照護促進及品質提昇費」：如衛教宣導、疾病個案管理、電子病歷查詢使用費、其他促進健康照護或提升醫療服務品質之費用。

4．評核指標獎勵費以前述三項費用(即醫事人員支援費用、特定醫療服務費用、健康照護促進及品質提昇費)總額之一成為核付上限；如有一項以上評核指標未達成，應視評核指標達成比率核付之。

柒、經費核付方式

請說明保險人與計畫執行中心及計畫執行中心與各提供醫療服務單位間之經費核付方式暨費用申報須檢送之相關資料等。

捌、追蹤與評估

請敘述民眾滿意度調查之時程及作業方式、計畫執行中心須接受督導小組監督管理等事項。

玖、預期效益

請表列敘述計畫之實施預期將對該地區達成之效益，請依據附件 4 詳列計畫擇定評核指標項目。

計畫書至少須提供之統計表及其格式：

一、戶籍人口性別及年齡別分布表

ＸＸ鄉人口性別及年齡別分布表

	男性	女性	小計	比率
０歲至４歲				
５歲至９歲				
１０歲至１４歲				
１５歲至１９歲				
２０歲至２４歲				
２５歲至２９歲				
３０歲至３４歲				
３５歲至３９歲				
４０歲至４４歲				
４５歲至４９歲				
５０歲至５４歲				
５５歲至５９歲				
６０歲至６４歲				
６５歲至６９歲				
７０歲至７４歲				
７５歲至７９歲				
８０歲以上				
合計				

資料期間及資料來源：

全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫評核指標

指標名稱		指標定義	預期目標值設定原則	占率
民眾滿意度(必選)		問卷調查中「對整體醫療服務改善計畫之滿意度」乙項，「非常滿意」＋「滿意」二項合計所占百分比。	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	20%
IDS 執行情形(如針對當地特有健康問題提供專業醫療保健服務之目標是否達成，必選)		依該專業醫療保健服務內容個別訂定（例如夜間門診、夜間待診、巡迴醫療、定點門診、專科門診診次等執行率）	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	20%
提昇醫療照護指標	居家照護服務案件數(自選)	實際執行居家照護服務案件數合計/符合支付標準第 5 部第 1 章通則二所定居家照護收案條件之案件數合計。	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	四項選二項，每項15%，合計30%
	專科服務利用率(自選)	專科門診每月平均就診人次/計畫前一年專科門診每月平均就診加成人次	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	
	衛教宣導活動(自選)	實際提供衛教宣導活動次數/計畫所定衛教宣導活動次數	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	
	長期照護轉介(自選)	轉介長期照護需求成功之個案數/發現長期照護需求之個案數	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	
促進預防保健指標	成人預防保健受檢率(自選)	計畫實施地區受檢人數／〔(計畫實施地區 40 歲至 64 歲申報 G9 案件保險對象人數／3)＋計畫實施地區 65 歲(含)申報 G9 案件保險對象人數〕	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	四項選二項，每項10%，合計20%
	子宮頸抹片檢查率(自選)	計畫實施地區受檢人數／(計畫實施地區 20 歲(含)以上女性申報 G9 案件保險對象人數)	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	
	65 歲以上老人流感注射率(自選)	計畫實施地區注射人數／(計畫實施地區 65 歲以上申報 G9 案件保險對象人數)	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	
	口腔黏膜檢查檢查率(自選)	計畫實施地區受檢人數／(計畫實施地區 30 歲以上申報 G9 案件保險對象人數/2)	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	
當地特定疾病個案管理(自訂)		依當地盛行率高之疾病別，訂定疾病個案管理計畫並予收案之個案數	依計畫實施地區目前執行情形，由保險人分區業務組與計畫執行中心協議訂定。	10%