



112-113年度 「偏遠地區遠距醫療建置計畫」 申請作業說明會

衛生福利部醫事司

卓琍萍科長

112年5月11日



計畫發展歷程

2017年
前瞻基礎建設計畫－數位建設
(110-114)，其一推動主軸為
「縮短5G偏鄉數位落差」

2018年
本部訂定發布
「通訊診察治療辦法」

2021-2022年
偏遠地區遠距醫療建置
計畫(第一階段)

2022年
本部公告「遠距照會
作業、紀錄注意事項」

2023-2024年
偏遠地區遠距醫療建置
計畫(第二階段)

四年兩階段建置規劃

布建14個合作場域，預計延伸至100家參與機構

完成建置
14處70家
參與機構

110年度

111年度

112年度

113年度

擴展支援醫院
10家及合作機
構20家



110-111年度計畫推動成果

全台布建**14個**急重症遠距會診區域聯防照護網絡

- **14個**急重症轉診網絡**各1家**基地醫院擔任區域遠距醫療中心
- **5家**重度級急救責任醫院協助提供遠距會診支援
- **33家**緊急醫療資源不足地區急救責任醫院及**18家**急診醫療站參與合作

協助**70家**醫療機構建置遠距醫療基礎設備



區域遠距醫療中心



急診醫療站

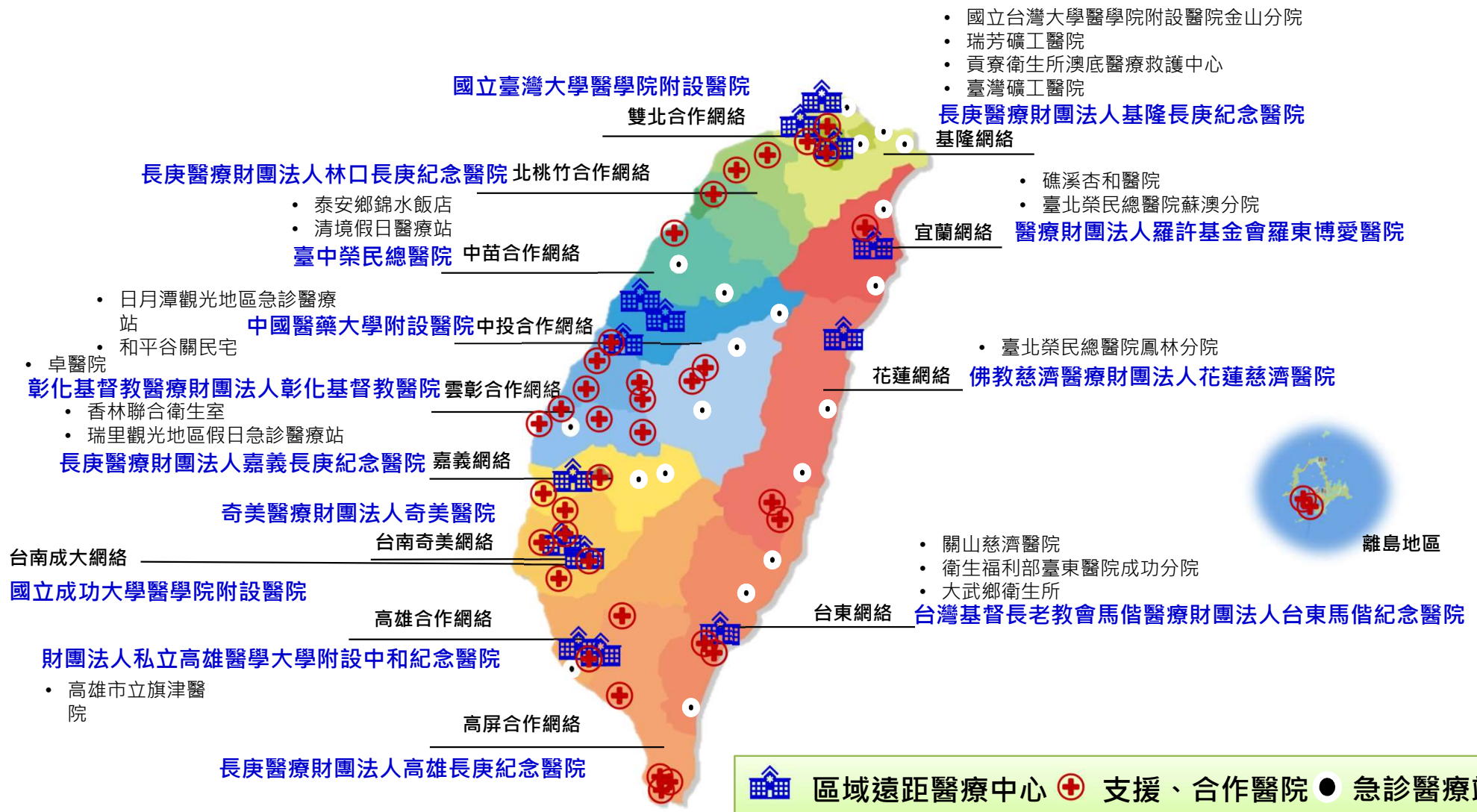


緊急醫療資源不足地區急救責任醫院、支援醫院

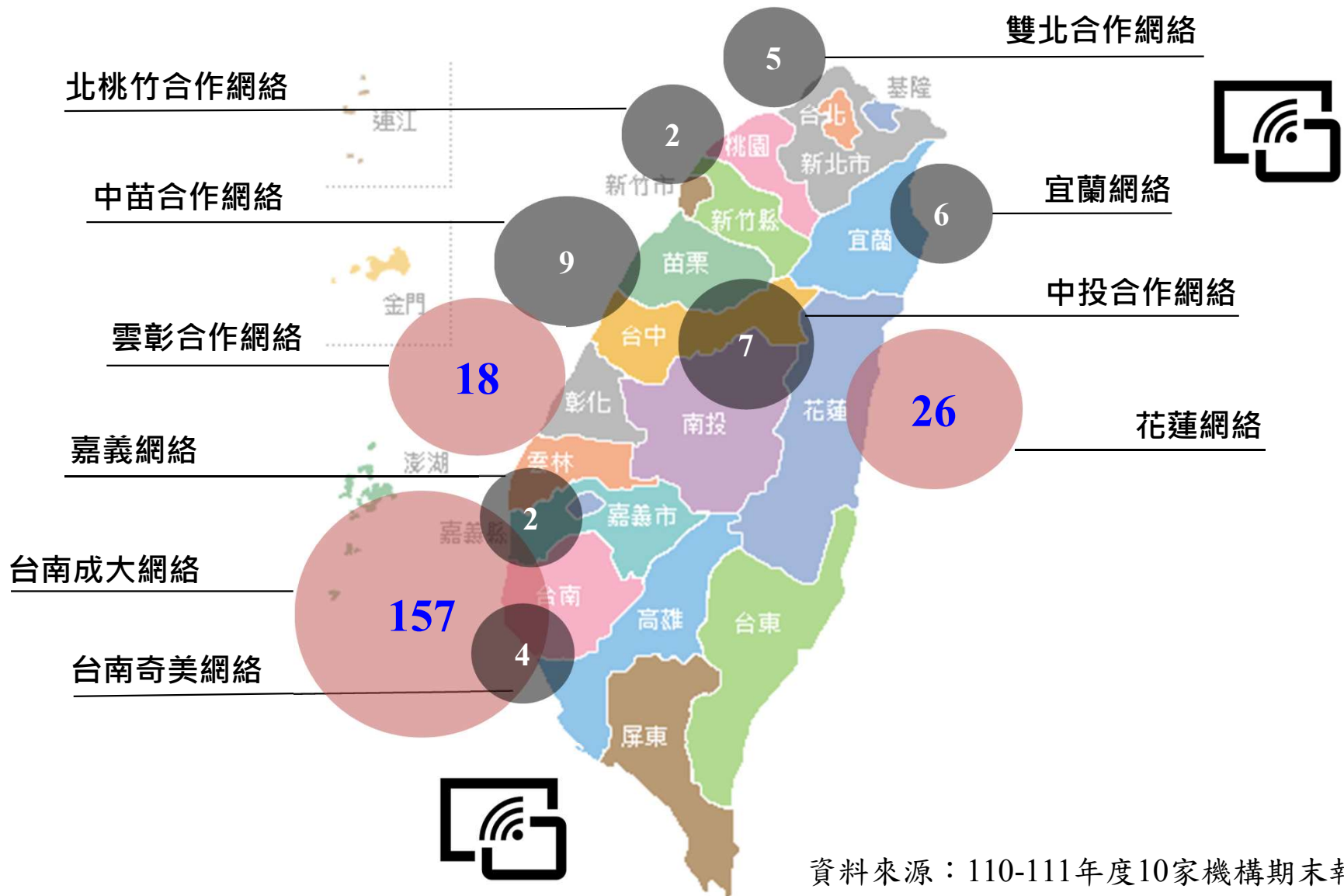




110-111年度計畫參與機構



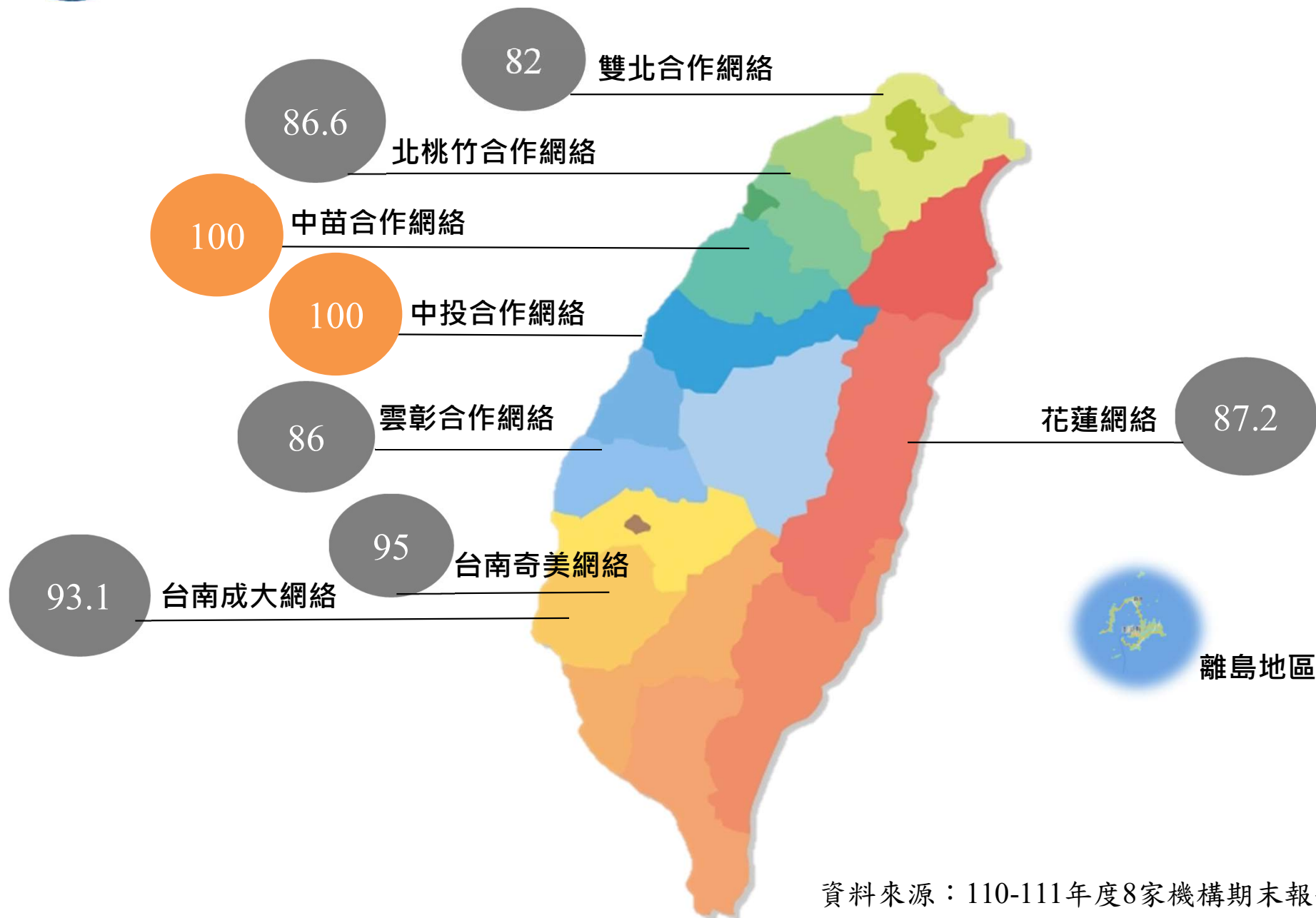
110-111年度遠距會診236人次



資料來源：110-111年度10家機構期末報告



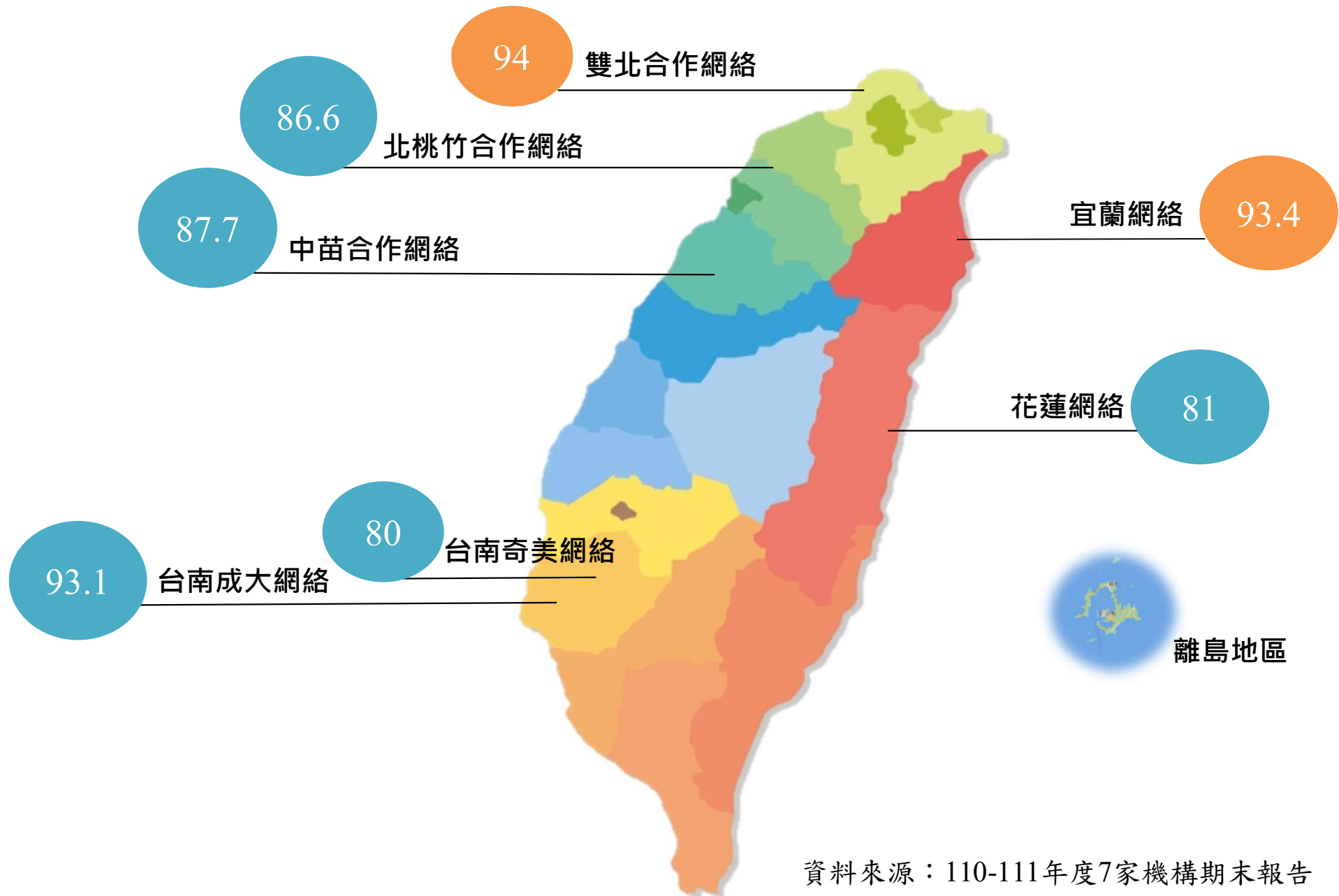
110-111年度民眾滿意度達82%以上



資料來源：110-111年度8家機構期末報告



110-111年度醫事人員滿意度達80%以上



資料來源：110-111年度7家機構期末報告



112-113年度偏遠地區遠距醫療建置計畫申請作業說明



計畫目的

- 透過遠距會診設備的建置及流程的改善，提升轉診網絡內醫療資源不足地區之醫療照護品質及就醫可近性，並於緊急後送及轉診機制，落實急重症區域聯防，提升在地醫療量能與品質



計畫目標

- 將全國206家急救責任醫院劃分為14個急重症轉診網絡，以重度級急救責任醫院為各網絡之基地醫院，以區域聯防概念，整合網絡內中度級、一般級急救責任醫院，提供特定緊急傷病患之綠色通道，與急診間病人向上、平行、向下無縫接軌之急診轉診服務
- 本計畫將輔導醫院建置遠距會診相關基礎設備，並持續推動「遠距會診」、「綠色通道」、「安全轉診」及「區域聯防」等四大策略，完善遠距醫療照護服務，藉由急救責任醫院點、線、面的串連與共享，強化網絡內緊急醫療照護能力及資源，達區域聯防與完備轉診機制，以達「降低輕症轉診、優化急重症轉院」之目標



計畫依據

- 行政院109年8月31日院臺科會字第1090029138號函及本部前瞻基礎建設計畫第四期特別預算，並參照衛生福利部獎補助計畫相關規定辦理



申請對象及期限

- 申請對象：

110-111年度執行本計畫之醫院

- 申請期限：

自計畫公告徵求日（含）起14個工作天內（至112年5月25日截止）



全國14個急重症轉診網絡及基地醫院一覽表

網絡名稱	基地醫院	合作基地醫院
基隆網絡	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	
宜蘭網絡	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	
嘉義網絡	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	
臺南網絡(成大)	國立成功大學醫學院附設醫院	
臺南網絡(奇美)	奇美醫療財團法人奇美醫院	
花蓮網絡	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	
臺東網絡	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院	
雙北合作網絡	國立臺灣大學醫學院附設醫院	臺北榮民總醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處 台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院 衛生福利部雙和醫院-委託臺北醫學大學興建經營、 醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院
北桃竹合作網絡	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、衛生福利部桃園醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院
中苗合作網絡	臺中榮民總醫院	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
中投合作網絡	中國醫藥大學附設醫院	中山醫學大學附設醫院
雲彰合作網絡	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院
高雄合作網絡	高雄榮民總醫院	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
高屏合作網絡	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	義大醫療財團法人義大醫院、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、安泰醫療社團法人安泰醫院

註：標註藍色者為110-111年度執行本計畫之醫院



本部急重症轉診網絡參考資料



衛生福利部醫事司

Ministry of Health and Welfare

請輸入關鍵字



進階

熱門關鍵字：[簡訊實聯制](#) [COVID-19](#) [防疫補償](#) [疫調](#)

關於本司

組織架構

業務職掌

焦點新聞

活動訊息

公告訊息

本部各單位及所屬機關 ▾

重點項目

首頁 / 重點項目 / 緊急醫療



瀏覽人數：39454

緊急醫療網

- 資料來源：醫事司 • 建檔日期：102-07-01 • 更新時間：110-09-09
- [公告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](#)
- [110年度急救責任醫院名單](#)
- [各直轄市、縣\(市\)政府依緊急傷病患轉診實施辦法劃分責任區及特定緊急傷病患指定後送醫院與對應轉診網絡彙整表](#)
- [緊急醫療管理系統](#)





申請程序

- 申請醫院應單獨或與有意參與本計畫之醫學中心或中度級以上急救責任醫院（以同轉診網路或鄰近轉診網絡醫院為優先，下稱支援醫院）共同提具計畫書一式8份，函送至地方衛生局初審（如基地醫院與支援醫院分屬不同衛生局，由基地醫院所在地區衛生局為主），地方衛生局應評估所提計畫內容是否切合轉診網絡內醫療資源分配情形為原則進行審查，並函轉本部進行複審



計畫執行期間

- 自核定日起至113年12月31日止（二年期）
- 需於112年12月5日前將本案112年度執行成果報告函送本部，做為次一年度撥款之依據



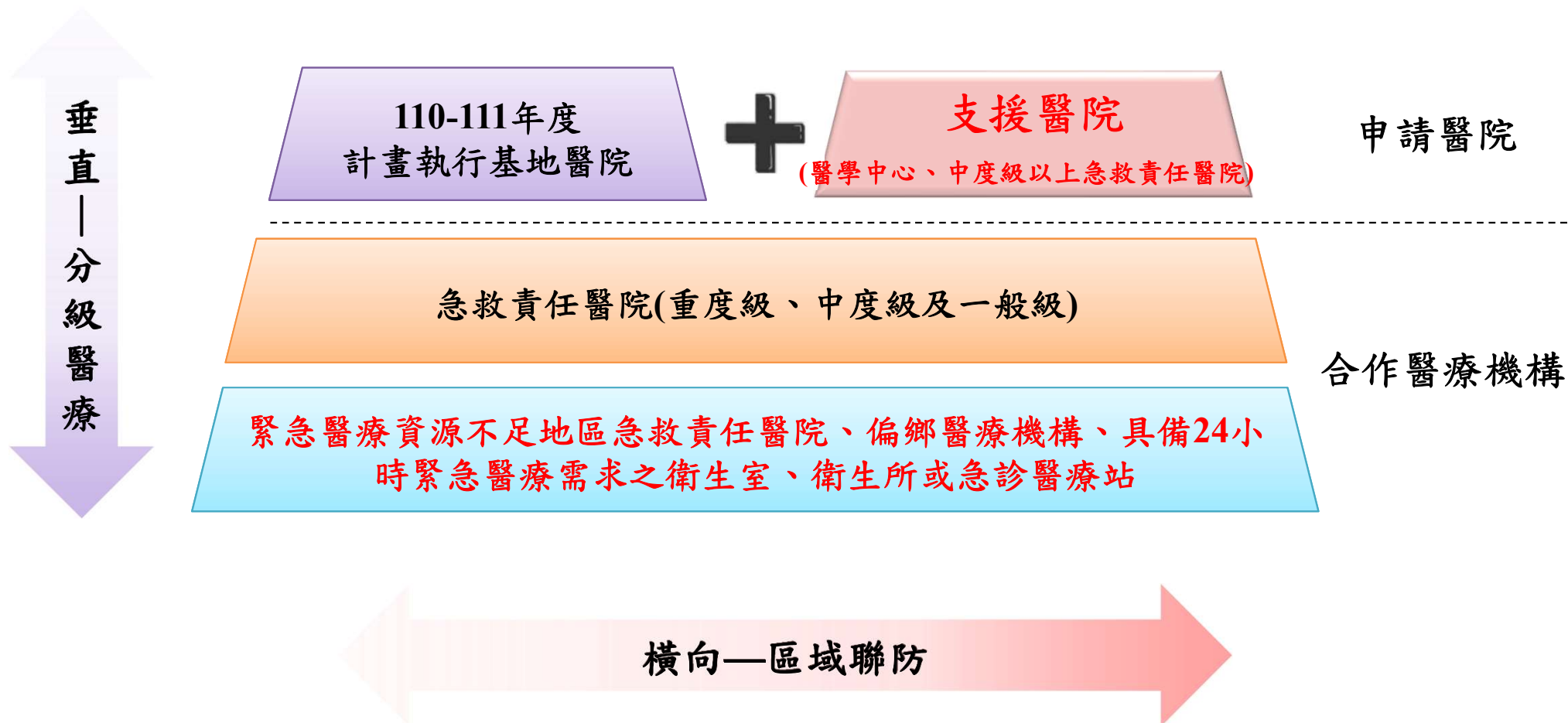
執行條件(1/3)

■ 方案一：

新增支援醫院及網絡內至少2家合作醫療機構，其中至少應包含1家所轄轉診網絡內緊急醫療資源不足地區急救責任醫院、偏鄉醫療機構、具備24小時緊急醫療需求之衛生室、衛生所或急診醫療站；另，轄內受「緊急醫療資源不足地區改善計畫」補助以支援急診醫療站之醫院，亦屬本計畫之合作醫療機構範疇



執行條件(2/3)





執行條件(3/3)

■ 方案二：

與第1期計畫合作醫療機構持續合作，並得評估是否新增合作醫療機構，或策略性強化與現有醫療機構之合作關係

遠距醫療建置合作模式

申請醫院

方案一

110-111年
計畫執行
基地醫院



新增
支援醫院

醫學中心、中度級以
上急救責任醫院

方案二

110-111年
計畫執行
基地醫院

合作醫療機構

原合作醫院
及
急診醫療站



新增至少2家
合作醫療機構

至少包含1家轉診網絡內
緊急醫療資源不足地區急
救責任醫院、偏鄉醫療機
構、具備24小時緊急醫療
需求之衛生室、衛生所或
急診醫療站

原合作醫院
及
急診醫療站



視需要新增
合作醫療機構

合作執行方式(1/5)

- 依據執行計畫所需，組成跨領域、跨機構、跨單位層級之工作小組，定期召開相關討論會議，增列支援醫院者，應建立兩院間之分工合作機制，以確保本計畫之執行效益
- 申請醫院(及其支援醫院)擔任區域遠距醫療中心，應提供計畫執行之合作醫院、偏鄉醫療機構、具備24小時緊急醫療需求之衛生室、衛生所或急診醫療站^註，其「急診」、「急性腦中風」、「緊急外傷」及「心肌梗塞」等緊急醫療或急診照會常見科別(如：五官科)之「遠距會診」服務，並建立網絡內「綠色通道」、「安全轉診」及「區域聯防」之合作機制，基地醫院及支援醫院於遠距會診之分工應有明確策略(如：依專長科別或區域分工)

註：急診醫療站係本部「緊急醫療資源不足地區改善計畫」補助之地區或醫療機構



合作執行方式(2/5)

- 申請醫院(及其支援醫院)應優先盤點及整合本計畫合作醫療機構之緊急醫療能力、急重症資源，共同評估所提供遠距會診科別與服務項目之相關設施設備(含資訊軟硬體設備等)；可**優先強化遠距中風醫療(Telestroke)**，藉由遠距會診給予第二意見(如：採靜脈溶栓或動脈取栓治療)，以達優化急重診轉診之目標

合作執行方式(3/5)

- 申請醫院(及其支援醫院)應提供合作醫療機構固定或彈性時段之遠距會診服務，並**建立完整、互通且即時之遠距會診運作流程**；**明訂醫院緊急醫療救護之分工及轉診網絡內緊急後送與轉診機制**，落實區域聯防合作模式，病人經評估需緊急轉診者，應啟動轉診機制並建置綠色通道收治病人或協調轉入責任區之指定後送醫院



合作執行方式(4/5)

- 申請醫院(及其支援醫院)執行遠距會診，為確保病人資訊多元而互通之基礎，於同網絡內應採用同一遠距會診平臺，或使用本部之「遠距醫療會診平臺」，非以本部平臺為主要會診平臺者，應以本部平臺為備援方案，且使用之平臺應依本部所訂監測指標開發相關資訊紀錄及彙整功能，其資料需符合本部電子病歷交換中心之規定及傳輸規格，並應配合本部之遠距會診資料提報需求，進行資料彙整及提交作業



合作執行方式(5/5)

- 申請醫院(及其支援醫院)對計畫執行過程、結果與成效指標及監測指標之相關資料與數據，應進行收集、統計及分析，以評估及展現具體執行成效，如:遠距醫療服務人次、偏遠地區就醫民眾及醫護人員滿意度等指標



注意事項(1/2)

- 本部「遠距醫療會診平臺」得介接醫療院所之HIS及PACS系統，提供快速之跨院病歷及醫療影像資訊調閱服務，申請醫院得評估計畫執行之實務需求，與系統維運廠商洽商相關功能介接事宜
- 申請醫院得與民間救護車合作，協助其瞭解或輔導其提升救護資訊化程度，輔導建置必要資訊設備，並發展符合內政部消防署「緊急醫療救護智能平臺—救急救難一站通」規範之資料轉換格式，進行病人就醫資訊之拋轉

注意事項(2/2)

- 執行本計畫應符合醫療法、醫師法、通訊診察治療辦法、資通安全管理法及相關法令之規定
- 經審核合格之醫院，本部將安排負責窗口協助諮詢及聘請專家進行輔導作業，並應配合參與相關說明會，會中將說明指標定義、輔導作業及相關配合事項



補助項目與內容

- 依本計畫經費編列原則及基準逐年編列，需包含新增合作醫療院所(含支援醫院)之設備與平台介接經費，並不得編列設備維護預算

方案一：至多核定10家醫療機構

- 對象：除第1期計畫合作醫療機構外，新增支援醫院及網絡內至少2家合作醫療機構
- 人事費及業務費：合計**上限134萬元**
- 設備費：建置遠距醫療環境所需設施設備，**核實支付上限360萬元**

方案二：於方案一核定滿額之前題下 預計核定4家

- 對象：與第1期計畫合作醫療機構持續合作，得評估是否新增合作醫療機構，或策略性強化與現有醫療機構之合作關係
- 人事費及業務費：合計**上限71萬元**
- 設備費：建置或改善遠距醫療環境所需設施設備，**核實支付上限115萬元**

成效指標

- 遠距急診會診服務人次增加率
- 偏遠地區就醫民眾及醫護人員滿意度70%以上(滿意度問卷依發放對象可分為「供給端」或「需求端」，題項應包含：「遠距會診之科別」、「遠距會診流程」及「遠距醫療會診平台之使用」等)
- 經遠距會診建議採在地醫療之病人24小時內重返急診比率(由申請醫院自訂閾值)
- 經遠距會診建議轉診之病人於急診處置停留時間(由申請醫院自訂閾值)



其他相關注意事項

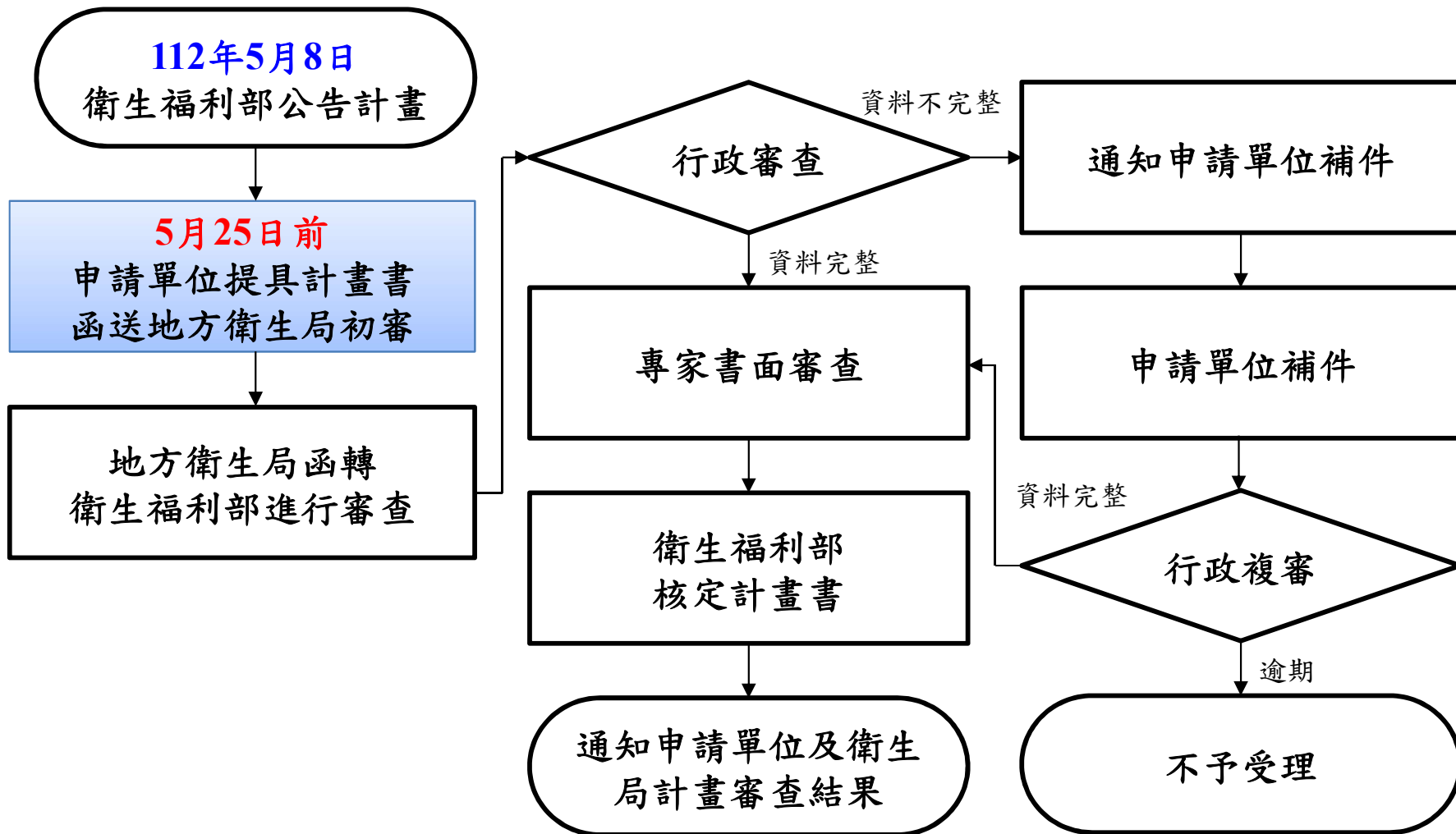
- 申請醫院如得標後，應於履約期限前，將期末成果報告以公文送達本部辦理書面驗收及結案手續
- 得標醫院實際完成履約之日期，以本部收文日為準
- 由本部、其他政府機關經費補助或全民健康保險費用支付之項目給付者，不得重複請領
- 本計畫醫療機構合作者，應訂定合作協議，內容包括：合作內容與方式(含臨時排定醫師無法支援時之解決方案)、醫療糾紛或有支援醫師違法情事等之責任歸屬等
- 有關計畫申請之相關疑義，可向本部醫事司第3科洽詢，連絡電話(02)8590-7346



計畫經費撥付

- 第1期款：於簽約完成後，函送領據至甲方，給付補助價金之20%
- 第2期款：於**112年11月5日前**，函送本案**112年度執行成果報告**(以本部收文日為主)，做為113年度撥款之依據，並經甲方審查認可後，給付補助價金之30%
- 第3期款：於**113年5月31日前**，函送領據及本案**113年度執行進度報告**(以本部收文日為主)，並經甲方審查認可後，給付補助價金之30%
- 第4期款：於**113年12月5日前**，函送領據、收支明細表及**期末成果報告**(以本部收文日為主)，並經甲方書面審查後，給付補助經費之剩餘款

申請作業流程





申請計畫書內容(1/3)

- 封面：至少包含計畫名稱(計畫執行地區急重症轉診網絡、建置服務模式)、計畫申請醫院、合作單位、計畫執行期間
- 格式：以Word建檔，A4版面，由左而右，由上而下，標楷體14號字型，橫式書寫

轉診網絡			
申請醫院			
醫院地址			
執行類別	☐ 方案一 ☐ 方案二		
<u>支援醫院</u>			
<u>合作單位</u>			
計畫主持人		職稱	
連絡電話		Email	
計畫聯絡人		職稱	
連絡電話		Email	
執行期間			

申請計畫書內容(2/3)

需至少包含以下內容：

- 前言、計畫目的及所在醫療網絡現況分析
- 合作醫療機構遠距會診服務說明：
 - 網絡醫院、衛生單位或急診醫療站提供固定或彈性時段
 - 支援醫院分工機制及非屬同網絡原因
- 實施方法及進行步驟
 - 應包含參與計畫團隊組成與合作方案、轉診作業流程(含轉診醫院評估、病人轉診標準及優先收治順序)、區域內之急救責任醫院區域聯防及轉診網絡計畫書、遠距醫療運作模式及設施設備需求等內容，並建議以「遠距會診」、「綠色通道」、「安全轉診」及「區域聯防」四大策略具體說明執行作法及運作機制

計畫執行四大策略

降低民眾不必要的轉診，提高在地醫療服務品質

遠距
會診

綠色
通道

建立「人流」、「行政流」及「資訊流」之運作機制

資訊傳遞的正確性、時效性及安全性（含資安）

安全
轉診

區域
聯防

資源共享、照護能量互補之急重症照護支援模式

申請計畫書內容(3/3)

- 預期效益、監測指標及自我考評
- 相關監測指標項目，須按月收集並於計畫期中、期末報告呈現每季數據之統計分析；另，未有執行個案者，需於院內相關會議討論並提出改善方案，並於期中及期末報告呈現改善情形，以達計畫布建遠距醫療設備之效益

截至○年○月○日統計資料：											
季次 成效/監測指標	112年					113年					合計
	第一季	第二季	第三季	第四季	小計	第一季	第二季	第三季	第四季	小計	
Ex：											
1.逐年增加遠距醫療服務人次5%											
2.偏遠地區就醫民眾及醫護人員滿意度70%以上											

- 預定工作內容與進度(甘特圖)
- 經費需求



期中年度執行成果報告

需至少包含以下內容：

- 計畫參與機構遠距會診相關設施設備建置進度及平台介接情形
- 遠距會診導入後與原照護作業流程之差異性
- 與計畫參與機構間之遠距會診流程的互通模式及實際運作案例(如：強化遠距中風醫療Telestroke)
- 成效指標執行情形
- 其他監測指標項目：執行過程及相關資料與數據，進行收集、統計及分析



期末成果報告

需至少包含以下內容：

- 計畫參與機構遠距會診相關設施設備建置完成成果及特色展現
- 遠距會診作業流程之實際加速照護時間案例、遠距區域聯防之成功案例
- 透過四大執行策略與計畫參與機構間之遠距會診流程的互通模式及實際運作案例說明，如：遠距中風醫療(Telestroke)服務項目，藉由遠距會診給予第二意見(採靜脈溶栓或動脈取栓治療)，達到縮短病人轉診時間之個案
- 成效指標執行成果
- 其他監測指標項目執行結果及相關資料與數據，進行統計及分析，並評估與展現具體成效

Q&A

參考公告計畫附件一「全國14 個急重症轉診網

Q：絡及基地醫院一覽表」，若非「110-111年度計畫執行醫院」，是否符合申請資格？

本次申請對象為110-111年度計畫執行醫院，如

A：醫療機構屬網絡內醫學中心或中度級以上急救責任醫院，即可以支援醫院參與

Q&A

Q：執行方案是否可複選？若方案二未通過，是否可調整為申請方案一？

A：不可複選，後續將由本部聘請之委員進行審核並將依委員之建議核定計畫



Q&A

Q：若轉診網絡內無相關支援、合作醫院及偏鄉醫療機構，是否可以參加本計畫？

A：網絡內若無適當合作醫院者，可邀請具地緣關係或合作優勢之醫療院所參與

Q&A

Q：如112年度設備費未使用完，經費得否流用至113年度執行？

A：可以，本計畫為二年期計畫，符合二年期執行規劃及相關核銷原則即可



謝謝聆聽

有關本計畫申請作業相關疑問，請逕洽本部或協辦單位詢問

本部醫事司第三科：(02)8590-6666分機7346(蔡先生)

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：(02)8964-3000分機3067(高小姐)、3065(林小姐)