

南投縣
113 年度「幼兒專責醫師制度計畫」
醫療機構申請作業說明書

主辦單位:南投縣政府衛生局

中 華 民 國 113 年 5 月 24 日

南投縣 113 年度「幼兒專責醫師制度計畫」

醫療機構申請作業說明書

壹、依據：

- 一、兒童及少年福利與權益保障法第 4 條規定。
- 二、行政院 109 年 2 月 14 日院臺衛字第 1090000240 號函核定「優化兒童醫療照護計畫」(110-113 年度)。
- 三、衛生福利部 113 年 3 月 28 日衛部醫字第 1131662365 號函。

貳、背景說明(計畫緣起)：

高齡化與少子女化為臺灣社會面臨的嚴峻挑戰，新生兒及兒童死亡率指標，與國際相較並不如理想。近年來，兒童照護的醫療專業人力卻相當失調，期能以兒科醫師為核心，利用團隊合作走入家庭，從生命的源起，增加兒童醫療資源之挹注，得以降低新生兒及兒童可預防的死亡。

依行政院核定 110-113 年「優化兒童醫療照護計畫」內容與衛生福利部規劃，兒童醫療照護網絡規劃分為三層(如下圖)，第一層為核心醫院，依醫療區域及醫療照護量能規劃；第二層為重點醫院，每生活圈至少 1 家，得考量人口數或交通距離增設；第三層為基層院所及地區醫院。



109 年為發展並評估「幼兒專責醫師制度」之可行性，於 6 縣市獎勵試辦實施該制度，並建立初步模式。透過設置幼兒專責醫師，以個案管理方式，強化未滿 3 歲幼兒之預防保健及醫療照護品質，進而建立與公共衛生體系、社福體系之連結，落實相關轉介通報。為進一步推展制度，自 112 年度擴大於全臺各縣市辦理，由地方政府衛生局統籌，建構轄區內之幼兒專責醫師制度，整合當地醫療、公共衛生、社福資源，輔導醫療機構並協助個案轉介。

參、計畫執行及管理期程：

- 本計畫執行期程回溯 113 年 3 月 27 日起至 114 年 3 月 27 日止。
- 費用計算區間：112 年 10 月 1 日至 113 年 9 月 30 日。
(113 年 9 月 30 日後仍可繼續收案並進行個案管理，相關費用納入 114 年度撥付。)

肆、計畫申請資格

一、合作醫療機構基本資格：

- (一) 依醫療法第 15 條規定，領有開業執照在案之醫療機構，且為全民健保特約醫事機構，需具備國民健康署兒童預防保健特約院所，及疾病管制署預防接種合約醫療院所 2 項資格。
- (二) 位於兒科/家庭醫學科專科醫師缺乏地區之衛生所（含衛生室、群體醫療執業中心），得免具備「國民健康署兒童預防保健特約院所」及「疾病管制署預防接種合約醫療院所」資格，但需於計畫申請時擇定。

二、合作醫療機構擇定原則：

- (一) 兒科專科醫師執業之診所、具有兒科或家庭醫學科專科醫師執業之衛生所，及偏鄉地區衛生所。
- (二) 家庭醫學科專科醫師執業之診所。
- (三) 具有兒科或家庭醫學科專科醫師執業之區域醫院或地區醫院。
- (四) 具有兒科專科醫師執業，有照護重難罕症兒童能力，且實際執行生產業務之醫院。

三、合作醫療機構之幼兒專責醫師認定原則：

- (一) 幼兒專責醫師應執業登記於該醫療機構。
- (二) 如為兒科/家庭醫學科醫師缺乏地區，可由當地醫療機構兼任/報備支援之

兒科/家庭醫學科專科醫師照護，或完成指定訓練課程，且經本部或本部委託單位審查，並送國民健康署認可之由於當地衛生所執業之醫師（不限兒科/家庭醫學科專科醫師）。

- (三) 醫師於執業時如有違反法令、或違背醫療倫理情節重大，經確認屬實者，則不可參與本計畫，或需退出本計畫。

四、合作醫療機構之幼兒專責醫師應於計畫執行期程內，完成下列指定課程

- (一) 兒科專科醫師應完成指定 4 小時核心訓練課程。
- (二) 家庭醫學科專科除前述 4 小時核心訓練課程外，應完成指定 24 小時專業訓練課程。
- (三) 非兒科或家庭醫學科專科，應完成 4 小時核心訓練課程，及指定 40 小時專業訓練課程。
- (四) 已於 112 年完成前開專業訓練課程者，可予採認至本計畫截止日；惟需配合完成核心訓練之複訓課程（另行公告）。

伍、計畫執行工作內容

一、收案對象、數量規範、流程與結案

- (一) 收案對象為本計畫執行期程內未滿 3 歲之幼兒，收案對象類別如下

- 1. 「指定收案」：包含經國民健康署「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」、「低（含極低）出生體重兒居家照護計畫」及「社會安全網-關懷 e 起來」、「脆弱家庭子女」、「受政府委託安置及出養兒童收案者之個案」、「等待安置期間兒童」、「受政府監護兒童」，或其他經本局指定收案對象及由政府監護者（如附表格）。
- 2. 「一般收案」：非指定個案且未加入本計畫之未滿 3 歲幼兒。
 - (1). 收案時，由社政單位轉介者（即屬於社工照管之幼兒），由醫療機構將社政轉介單上傳至「幼兒專責醫師個案管理資訊系統」，即可收案。如自行收案後發現為受社工收案管理之幼兒，請通知衛生局變更個案屬性。
 - (2). 其他個案需取得幼兒之家長通知函，並由合作醫療機構上傳至系統，方完成收案，格式如附件。
 - (3). 前期計畫已收案幼兒，除更換專責機構或醫師外，不需重複填寫。

- (二) 結案時機：個案屆滿 3 歲、更換主責醫師時。

二、 收案人數：

- (一) 合作醫療機構應指定 1 人以上專任醫師擔任幼兒專責醫師，每 1 位醫師同時照顧人數以 300 人為上限（300 人為動態人數，如有已結案個案，便可納入新個案），各院所參與醫師數及收案人數如下：
 - 1. 基層診所：同一機構參與之幼兒專責醫師，以 5 人為上限，收案人數以同時管理 1,500 人為上限。
 - 2. 地區、區域醫院：同一機構不限制幼兒專責醫師人數，但收案人數以同時管理 1,500 人為上限。
- (二) 112 年度品質指標平均分數高於 85 分表現優良醫療機構，其指定收案人數將不入上限收案人數。

三、 合作醫療機構執行個案管理：

- (一) 兒童預防保健：提升預防保健利用率，需將檢查結果上傳至「婦幼健康管理整合系統」。
- (二) 兒童預防接種：落實各項預防接種，及其追蹤及管理，需將接種結果上傳至「全國性預防接種資訊管理系統」(NIIS)。
- (三) 膽道閉鎖（大便卡）篩檢確認及登錄：執行大便卡篩檢，需將篩檢結果上傳至「全國性預防接種資訊管理系統」(NIIS)。
- (四) 牙齒塗氟轉介：協助完成牙齒塗氟之轉介、追蹤。
- (五) 居家訪視：由醫師評估需求，並由醫師執行居家訪視，得配合個案狀況調整，必要時得協同衛政（衛生局）或社政（社會及勞動處）單位人員陪同執行，並製作居家訪視紀錄表。
- (六) 通報轉介：落實特殊醫療及社福需求之通報、轉介，例如發現疑似不當對待、發展遲緩、高風險家庭、兒虐、通報後幼兒社會性需求及服務由社政單位主責，醫療機構仍持續提供常規照護服務及追蹤管理。
- (七) 衛生教育與健康促進：
 - 1. 以個案管理方式提供嬰幼兒衛生教育及健康促進活動。
 - 2. 舉辦團體衛教：以多元方式推廣醫療、健康照護知識，並涵蓋 各年齡層幼兒之需求，以提升照顧者之健康知能。以下列主題為優先，包含嬰幼兒營養、兒童成長與發展、意外事故防治、親子共讀、疫苗接種、視力保健及乳牙保健。

- (八) 個案管理以門診衛教為主，可以電話、簡訊或其他多媒體追蹤為輔。。
- (九) 協助個案資料之建檔、紙本留存及上傳至「幼兒專責醫師個案管理資訊系統」(<https://docforkids.mohw.gov.tw>)。
- (十) 本計劃執行之相關過程、結果及其他未建置於系統內相關病歷資料，應至少留存 7 年備查，均須配合衛生福利部或本局調閱相關紀錄及報表。

陸、計畫補助內容（含獎勵金）：

一、 幼兒專責醫師需於計畫結束前，完成指定教育訓練學分（含核心課程及專業課程），始得撥付費用。

二、 個案管理費各項執行費用支給：

(一) 收案管理費：以個案為單位，依實際收案期程，按比例核實支付（費用計算區間：112 年 10 月 1 日至 113 年 9 月 30 日）。

- 1. 指定收案：每案 1,500 元。（本計畫期間）
- 2. 一般收案：每案 1,000 元。（本計畫期間）

(二) 品質成效費：以個案為單位，依實際收案期程等比例核實支付，滿分為 100 分，每得 1 分支領 10 元，未達 60 分者，不予支付（費用計算區間為 112 年 10 月 1 日至 113 年 9 月 30 日）。

- 1. 兒童預防保健按期程完成率：滿分為 30 分，完成率 100%得滿分，未達者依比例計分。
- 2. 兒童預防接種按期程接種完成率：滿分為 25 分，完成率 100%得滿分，未達者依比例計分。
- 3. 牙齒塗氟轉介按期程完成率：滿分為 10 分，完成率 100%得滿分，未達者依比例計分；費用計算區間內無需執行牙齒塗氟者，本項目配分加權至其他品質成效費用計算項目。
- 4. 公費流感疫苗接種完成率：滿分為 10 分，完成率 100%得滿分，未達者依比例計分；費用計算區間內無需接種公費流感疫苗者，本項目配分加權至其他品質成效費用計算項目。
- 5. 膽道閉鎖（大便卡）篩檢完成率：滿分為 10 分，完成率 100% 得滿分（如完成延長性黃疸之個案轉介，亦得滿分）。費用計算區間內無需執行膽道閉鎖（大便卡）篩檢者，本項目配分加權至其他品質成效費用

計算項目。

6. 資料上傳建檔之完整性：滿分為 15 分，未填妥基本資料且未註明原因者，一項資料未填扣 8 分。

三、加分項目：以專責醫師為單位，依實際執行情況補助。

- (一) 執行且上傳膽道閉鎖（大便卡）篩檢結果：每案 250 元。
- (二) 辦理團體衛教：以專責醫師為單位，依實際執行情況撥付，每位醫師支付辦理場次上限為 10 場。
 - 1. 實體面授 1 場 1,000 元，參與人數需達 10 人以上（偏鄉地區不限），每場至少 30 分鐘。
 - 2. 線上直播或以其他數位形式辦理者，1 場 300 元，每場至少 30 分鐘。
- (三) 居家訪視：每次 1,200 至 2,800 元，每名個案訪視補助次數上限 2 次，依醫療院所至個案居住地距離給付：低於 20 公里為 1,200 元、21-40 公里為 1,500 元、41-60 公里為 1,800 元、61-80 公里為 2,100 元、由本島至離島為 2,800 元。
- (四) 完成社政相關通報轉介（含發展遲緩、兒少保護）：每案 250 元。發展遲緩通報轉介，後續將配合衛生福利部國民健康署兒童發展篩檢服務執行規劃調整（以後續公告為主）。

四、輔導新生兒轉介方案：

- (一) 適用機構：經健保特約之醫療院所或助產所
- (二) 以個案為單位，機構轉介之新生兒，於出生 3 個月內經幼兒專責醫師收案者，每案支付 100 元。
- (三) 新生兒轉介相關表單如附件。
- (四) 新生兒轉介費用計算區間：自即日起至 113 年 9 月 30 日。

柒、計畫申請方式及期限

符合本計畫申請資格之醫療機構，請依本計畫申請說明書規定，填妥計畫申請書一式2份，用印後函送本局憑辦。

捌、計畫撥款、核銷及其他相關事項：

一、本計畫由衛生福利部定期結算各辦理醫療院所提供幼兒專責醫師服務之個案管理、品質成效、加分補助及新生兒轉介方案費用金額，並預撥經費予衛生福利部中央健康保險署，由該署代為撥付予健保特醫事服務機構。

1. 衛生局將協助檢核機構資格，並於衛生福利部或衛生福利部所委託財團法人國家衛生研究院「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」通知之補正期間，於「衛生福利部幼兒專責醫師個案管理資訊系統」登錄或補正。若非計畫合約醫療院所、行政審查資格不符、個人資料登錄異常、非新生兒轉介方案適用醫事機構，以致無法核對相關資料者，皆不予以支付。
2. 辦理計畫醫療院所之個案管理費金額或項目如有疑義，本局將配合衛生福利部或衛生福利部所委託財團法人國家衛生研究院「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」通知，辦理計畫醫療院所可至「衛生福利部幼兒專責醫師個案管理資訊系統」、「婦幼健康管理整合系統」查詢，若有錯誤或漏傳，於補正期間於系統登錄或補正，未於補正期間登錄或補正者，不予核付幼兒專責醫師服務之個案管理費用。
3. 衛生局將查核醫療院所辦理本計畫，是否存在費用申報不實、費用申報與病歷記載或服務提供不符、服務對象資格不符或未簽署所需之聲明文件及表單或內容虛偽不實、或有不正當方法招攬服務對象情況、或其他違反醫療相關法規等事宜。查核結果確認不符合核付資格時，將協助衛生福利部追扣已核付之費用。

二、參與本計畫之醫療機構，於執行期間應配合本局及衛生福利部委託財團法人國家衛生研究院「幼兒專責醫師制度試辦計畫管理中心」辦理本計畫推動相關事宜。

三、對業務上所接觸之個案資料，應視同機密文件採必要之保密措施，並遵守個人資料保護法、醫療法及相關法規之規定。任何因參加計畫之醫療機構或其工作人員洩密所致之民、刑事及其他相關法律責任，概由參加計畫之醫療機構負責。

- 四、補助對象係屬公職人員利益衝突迴避法第2條及第3條所稱公職人員或其關係人者，請填「公職人員利益衝突迴避法第14條第2項公職人員及關係人身分關係揭露表(附件3)」，如未揭露者依公職人員利益衝突迴避法第18條第3項處罰。
- 五、辦理團體衛教、居家訪視二項目，皆須登錄於幼兒專責醫師個案管理資訊系統，請於系統上傳宣導成果每場次至少 2 張照片，本局將配合衛生福利部審查後依實核付。
- 六、如有任何疑問，請洽詢本局醫政科，承辦人：袁慈 技士 049-2222473轉537；劉艾靜 專任助理 049-2222473轉536。