# 計畫依據/緣起

Q1：請問「健康台灣深耕計畫」辦理依據為何？

A1：健康台灣深耕計畫係本部依據113年4月27日賴總統國家希望工程論壇建言，並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，擬定健康臺灣深耕計畫，以促進全民健康福祉。本計畫業於114年2月27日經行政院審查核定，並於114年3月27日行政院院會報告通過在案。

# 計畫執行工作內容

Q1：本計畫徵求重點為何？

A1：4大範疇、18項指標，如下：

範疇一、優化醫療工作條件：1.提高醫事人員核心價值與工作環境；2.優化醫院內資源配置；3.擴大科技投資降低工作負荷；4.制定醫事人力留任策略

參考範例：

(1)優化或新增福利措施，並訂定成效評量指標。

(2)推動彈性工時或區域聯防人力調度制度。

範疇二、規劃多元人才培訓：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

參考範例：

(1)建立跨領域團隊合作，並發展多元之跨職類人才培訓創新模式。

(2)選定特定病種之整合照護模式，與醫療機構或社區醫療群合作，發展臨床治療指引，並深化醫療機構負責醫師及專科醫師試辦訓練內涵。

(3)於醫院試辦導入虛實整合臨床醫學訓練模組

範疇三、導入智慧科技醫療：1.AI科技協助臨床醫療；2.引進國際接軌的醫療科技及技術；
3.優化醫療照護流程和效率；4.醫療數據共享和安全；5.朝智慧醫院發展

參考範例：

(1)發展視覺影像模型，自動生成影像報告提升效率，減少醫事及護理人員負擔，並由醫療機構提報AI報告改善病人診斷之效果。

(2)發展AI賦能相關應用模式，包含生成式、非生成式等，使用成熟且經臨床AI取證驗證中心驗證之產品。

(3)上架、訂閱或使用SMART on FHIR之AI產品。

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

參考範例：

(1)推動分級醫療促進醫療體系合作：「橫向連接」以病人為中心，整合院所間就醫資料，提供量身訂作個人化衛教。
「垂直整合」如推動醫院及基層診所垂直整合，強化策略聯盟，不同特約層級院所間互轉及後送機制。

(2)成立跨醫事職類在宅醫療照護小組（包含下轉診所）。

(3)配合本部建立之照護服務品質指標及監測工具，建立在宅醫療照護數位資料。

(4)合作醫院派遣醫療團隊到偏遠地區之醫療服務據點提供持續性之緊急醫療服務（含人力及遠距醫療會診）。

(5)精進急重症轉診網絡，透過急重症區域聯防，暢通急重症綠色通道，確保緊急傷病患及時獲得適當治療。
導入智慧照護模式，讓醫療與長照銜接，發展個案化服務及全方位照顧，提升照護品質與效率。

# 申請資格

Q1：本計畫可由哪些單位提出申請？

A1：本計畫分為兩階段辦理與核定。

一. 第一階段執行期程自114年核定日起至115年底，可提出申請單位為醫療機構、社區醫療群、衛福部部定專科醫學會、各醫事人員法規所定之公會。

二. 第二階段執行期程自116年起至118年底，申請單位將視第一階段辦理情形滾動修正，並另行公告。

Q2：請問”醫院層級協會”（內政部人民團體組織）的申請類別屬於D類嗎？

A2：申請模式所列之D類為各醫事人員法規所定之公會，協會未符合申請資格。

Q3：請問藥局隸屬於申請單位的哪一類？

A3：並未包括藥局。惟符合申請資格之申請單位以外，如欲與其他機構或團體合作，則無特別限制。

Q4：申請單位基本資格「C.衛福部部定專科醫學會」，係指專科醫師分科及甄審辦法第二章第3條所定之醫學會？其他醫學會例如本會（台灣靜脈暨腸道營養醫學會）是否也可以提出申請？如是，是否歸類於「C.衛福部部定專科醫學會」？

A4：申請單位申請資格「C.衛福部部定專科醫學會」限定於「專科醫師分科及甄審辦法」第二章第3條及「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」第二章第6條所定專科之醫學會。

Q5：1.中醫藥品質醫學會或基層中醫師協會，以及社團法人中華民國血脂及動脈硬化學會、公共衛生師公會是否符合計畫的申請資格？

2.台灣精準醫學學會屬於次專科醫學學會是否可以用第四項資格申請，另外馬偕醫學院及新光醫院精準醫學中心是否也在可以申請的範疇？

A5：本計畫申請單位基本資格為醫療機構、社區醫療群、衛福部部定專科醫學會、各醫事人員法規所定之公會，其中衛福部部定專科醫學會係指「專科醫師分科及甄審辦法」第二章第3條及「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」第二章第6條所定專科之醫學會。另學校不符合申請資格。

# 申請模式

Q1：申請模式為何？一家機構可以提幾個計畫呢？

A1：申請模式分為下列A、B、C、D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，且須垂直及區域整合其他醫療機構（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。

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.衛福部部定專科醫學會。

D.各醫事人員法規所定之公會。

Q2：區域教學醫院是屬於哪一類？需要進行區域聯合、垂直整合嗎？
A2：區域教學醫院為區域醫院，屬於A2類，即「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」，需要進行垂直及區域整合。

Q3：區域醫院可同時做為A1類醫學中心的合作醫院並自己提出申請嗎？
A3：可以。

Q4：如A1醫學中心擬與地區醫院合作，原地區醫院是否還可獨立申請A3（非醫學中心可獨立申請）計畫？
A4：可以。

Q5：A2類區域醫院整合所轄醫療機構，須同時包含四個範疇嗎？A3類區域醫院可獨立申請嗎，須同時包含四個範疇嗎？
A5：僅A1類須包含四個範疇。

Q6：A1類在申請模式中有提到要包含四大範疇，那18目標有一定都要達到嗎？還是只要做到一二項也行？
A6：A1類申請時須包含四個範疇，本部會針對申請計畫之內容進行審查。

Q7：申請模式A1是否可跨區，例如隸屬南區健保署之地區醫院加入隸屬中區健保署之醫中團隊？
A7：本計畫旨在促進醫療機構垂直整合與區域聯防，針對跨區合作雖無特別限制，惟於計畫審查時會考量所提跨區規劃之必要性與合理性。

Q8：如果藥師公會想要針對藥事人員做全面的人才培育跟人力規劃管理，但若其他醫療中心針對個別醫院亦有其他的相關規劃，應該怎麼分類？
A8：各單位於提案階段可視需要與其他醫療院所溝通討論，本部於審查時會將提案之必要性與合理性納入考量。

Q9：A1醫學中心（含準醫中）的垂直整合其他醫療機構 5 家以上，是否排除自家體系？
A9：申請模式所列垂直整合其他醫療機構5家以上，尚無排除自家體系規定。

Q10：A1類「其他醫療機構（5家以上）」能否含蓋長照機構？
A10：A1類「其他醫療機構（5家以上）」此5家僅能為醫療機構，惟5家合作醫療機構以外仍欲與其他機構或團體合作，則無特別限制。

Q11：長照安養中心可以配合哪些單位進入深耕計畫？
A11：本計畫申請單位資格為醫療機構、社區醫療群、衛福部部定專科醫學會、各醫事人員法規所定之公會，並未包括長照安養中心。惟符合申請資格之申請單位以外，如欲與其他機構或團體合作，則無特別限制。

Q12：1.護理之家及居家護理所是否屬醫療機構？2.護理之家可否申請A3模式？3.護理之家及居家護理所是否可當作合作機構？
A12：本計畫申請單位資格為醫療機構、社區醫療群、衛福部部定專科醫學會、各醫事人員法規所定之公會，並未包括護理之家、居家護理所。惟符合申請資格之申請單位以外，如欲與其他機構或團體合作，則無特別限制。

Q13：醫學中心須與5家以上之醫療機構合作，有限定醫院嗎？醫院附設護理之家認列嗎？
A13：醫學中心須垂直整合其他醫療機構（5家以上）合作申請，醫院附設護理之家並不包含在醫療機構範圍內。惟5家合作醫療機構以外，如欲與其他機構或團體合作，則無特別限制。

Q14：A1類之5家以上醫療機構是指各範疇皆要整合五家以上醫療機構，還是四個範疇加總合計五家以上醫療機構？
A14：A1類之醫學中心（含準醫中）申請時須包含四個範疇，且須垂直及區域整合其他醫療機構（5家以上）合作申請，爰為四個範疇加總合計五家以上醫療機構，本部會針對所申請計畫之內容進行審查。

Q15：請問衛生所可以當醫療機構（A.2 or A.3）來申請計畫嗎？或是屬於社區醫療群，需要由公會或醫院代表申請？

A15：衛生所若具有醫療機構代碼且實際執行醫療業務，具有醫療功能者，可以申請計畫。若屬於社區醫療群，則須由當地醫師公會或由第一合作醫院代表整合所屬社區醫療群提出申請。

Q16：A1類（醫學中心）且須垂直整合其他醫療機構（5家以上）合作申請計畫，請問所屬分院可否計入垂直整合的5家醫療機構中？另本院位於臺北市，垂直整合的醫療機構有無地理區域限制？例如：限制於特定縣市或健保分區。

A16：可以。本計畫旨在促進醫療機構垂直整合與區域聯防，針對跨區合作雖無特別限制，惟於計畫審查時會考量所提跨區規劃之必要性與合理性。

Q17：醫學中心申請計畫，須包含四個範疇，但垂直整合5家以上醫療機構有包含醫學中心自身嗎？另垂直整合之醫療機構有限定需位於同一健保分區？如合作偏鄉院所位於花蓮或新竹是否可行？

A17：(1)垂直整合5家以上醫療機構有包含醫學中心自身。

(2)本計畫旨在促進醫療機構垂直整合與區域聯防，針對跨區合作雖無特別限制，惟於計畫審查時會考量所提跨區規劃之必要性與合理性。

Q18：每個範疇的目標都需要各自提一個計畫案嗎？還是一個範疇只需要提一個綜合的計畫案？

A18：申請模式分為A、B、C、D四類，每申請單位於各類組限申請1件計畫。僅A1類須包含四個範疇。

本部將以申請之計畫案進行審查並擇優補助。

Q19：申請模式B社區醫療群的第2點，由第一合作醫院代表提出申請，請問這個第一合作醫院是指籌組醫療群的醫院嗎？若此家醫院為醫學中心，在B類也是可以申請一個計畫案嗎？也就是每申請單位於各類組限申請1件計畫的意思嗎？

A19：皆是。

Q20：請問基層診所是否可單獨申請計畫，又或是需結合其他單位（醫院層級，或是多家診所）共同申請呢？
A20：基層診所可單獨申請計畫，惟若屬社區醫療群範圍者，須由當地醫師公會或第一合作醫院代表整合所屬社區醫療群提出申請。

Q21：如地區醫院獨立申請此計畫，但人力/經費等考量經評選未達到申請資格，其是否事後能否再加入醫學中心此計畫內？
A21：不行。

Q22：精神專科醫院能否提出申請？有無須注意事項？
A22：符合申請資格之申請單位可提出申請。相關注意事項將於近期公告。

Q23：醫療機構的申請模式，同一家區域醫院能同時與其他（兩家以上）醫學中心共同申請不同性質（範疇/目標）的A1合作計畫嗎？
A23：可以，惟本部於審查時會將提案之必要性與合理性納入考量。

Q24：合作的五家醫院，請問被合作的這家醫院需要提計畫嗎？如果對方不需要申請自己地區醫院的單獨經費、是不是可以不提計畫，只要在我們的計畫中被列表，由本院輔導他們。但對於對方而言，他們是不是就可以減少提計畫的文書作業？
A24：A1類由醫學中心（含準醫中）為主提單位提出申請，其他被合作的醫療機構不須再提出。如被合作的醫療機構為非醫學中心（含非準醫中）要另外提出計畫，則為A2類或A3類。

# 計畫期程

Q1：本計畫執行期程為何？

A1：一、本計畫總執行期程為5年，須以5年度規劃提出申請，並分為兩階段辦理與核定。

(一) 第一階段執行期程自114年核定日起至115年底。

(二) 第二階段執行期程自116年起至118年底。

二、第二階段之計畫申請者分為兩類：

(一) 延續型計畫：即第一階段經核定執行者。將視其第一階段辦理情形，保留第二階段申請資格。另第二階段計畫執行內容，本部將視情形滾動修正，延續型計畫須依據修正後之執行內容做計畫調整提出申請。

(二) 新增計畫：即第一階段未獲核定執行或未參與者，本部預定於115年第四季提供第二階段徵求公告，須於規定時間內提出申請。

Q2：請問此方案是永續嗎？

A2：本計畫總執行期程為5年，須以5年度規劃提出申請，並分為兩階段辦理與核定。

Q3：第一年需完成所有的項目嗎？

A3：第一階段（114-115年）須完成項目請依據申請單位所提並經審核通過之計畫內容辦理。

# 計畫格式

Q1：本計畫有無特別申請注意事項？

A1：一、計畫徵求說明書及相關資料請至「健康台灣深耕計畫」平臺（公開徵求時公布）下載。

二、請依計畫書格式撰寫，須附以下文件：

(一)申請者/單位簽署之「未有重複申請計畫之聲明切結書」。

(二)合作提出之計畫，主提單位須取得團隊內各機構簽署之「參與計畫同意書」。

(三)計畫主持人簽署之「公職人員利益衝突迴避自主檢核表」。

(四)撰擬重點：

1.需提出與既有執行政府補助計畫之區隔或可相互接軌之模式等。

2.應依總執行期程（114至118年）訂定分年目標與經費規劃。

3.應就所提計畫內容，對各項工作項目訂定每季查核點（工作摘要）及階段性預計達成成果（成果效益或衡量指標）。前開查核點及預定成果之訂定原則如下：

(1)計畫內各工作項目，應訂定達成期限或完成程度。

(2)查核點應能管控計畫執行進度。

三、如涉及人體研究，應檢附醫學倫理委員會或人體試驗委員會核准文件。核准文件未能於申請時提交者，須先提交已送審之證明文件，並於簽約前補齊核准文件，未經審查通過及繳附相關證明文件前，不予簽訂合約。

四、經費規劃請依「健康台灣深耕計畫」經費使用原則編列。

Q2：本計畫中，聘請各項專業人員（EX：職能治療師、呼吸治療師...等等），因院方本身會提供專業加給，不知在本計畫中是否也可提供加給/津貼？

A2：本計畫不可提供加給/津貼。

Q3：在整體費用規劃上（人事費、業務費及設備費），是否有比例限制？

A3：經費編列屆時請依據公告之「健康台灣深耕計畫」經費使用原則編列。

Q4：公立醫院申請計畫可否為公職人員編列留任獎金或其他績效激勵獎金？

A4：本計畫不可為公職人員編列留任獎金或其他績效激勵獎金。

Q5：臺南醫院新化分院有醫事機構代碼，但是沒有統編和醫院關防，若為主提醫院和合作機構簽約是用總院的關防和統編，是否可行？

A5：本計畫申請時須簽署之切結書及契約書皆須用機構印，爰如無分院關防，則可由總院提出申請，惟每申請單位於各類組限申請1件計畫。

Q6：「健康台灣深耕計畫經費使用原則」什麼時後在哪裡能下載的到？

A6：相關資料將於近期公布。

# 申請方式

Q1：本計畫該如何申請？

A1：一、本計畫須以申請單位正式函文送書面資料併同線上填報，始為完成申請，繳交期限為自公告日起30日內（日曆天）。

二、線上填報請至「健康台灣深耕計畫」平臺（公開徵求時公布），依規定填列並上傳資料。

三、書面資料應於期限前（以郵戳為憑）寄送達公文正本（敘明申請單位、計畫名稱、線上填報產出之送件編號）、計畫書1式6份。逾期繳交者不予受理。

四、寄送地址：115204臺北市南港區忠孝東路六段488號9樓-「健康台灣深耕計畫」專案管理中心。

Q2：什麼時間點會公佈或公告詳細的計畫申請書內容、執行說明書以及相關計畫承辦聯絡人之聯絡方式？

A2：相關資料將於近期公布。

# 經費撥付與合約履行

Q1：本計畫撥款方式？計畫核定後是否有管考機制？

A1：一、本計畫將依審查結果並經本部核准後給予補助。另經費須俟立法院審查通過，依實際核定預算撥付。

二、本計畫經費按契約書規定撥付，並以分期撥付為原則。

三、本計畫除第一階段外採逐年簽約，每年度補助額度將依據計畫執行成效評核結果，核定次年度之補助經費。如執行成果經審查未達預定目標，且執行不力，無法改善或提出具體解決方案者，本部將通知執行單位/團隊變更付款方式或終止契約，以確保能妥適運用資源，並達到預定目標。

四、補助經費如有不當或不法使用，經查核屬實者，將予以追繳。

五、經本部或經檢舉查有重複申請、內容抄襲等情事者，即終止計畫並追繳已補助款項。

六、應於期中/末成果報告，分析及填報各工作項目執行情形、成果效益或衡量指標達成情形及改善機制。如有出國計畫且確有出國事實，須檢附出國報告一併送審。

Q2：如計畫中有與外部廠商合作，廠商所提出的費用預算若遭到刪減，可能導致合作終止，請問這種情況建議如何處理或避免？

A2：請於計畫申請前完善規劃內容，另與外部廠商合作部分，請依據申請單位與外部廠商所定之契約規定辦理。

Q3：如計畫通過，經費羅列是以5/14日說明會以每年編列預算，還是以兩階段（第一階段：114-115；第二階段：116-118），另如以每年經費編列，以2階段核銷，如114年1億未用完，可否留用至115年使用？

A3：請先參考說明會簡報中之拾壹、經費撥付與合約履行及計畫經費之撥付。另相關資料將於近期公布。

# 審查方式及原則

Q1：本計畫後續如何審查？核准上限家數為何？

A1：一、審查方式含行政審查與專業審查，申請資料由本部先辦理行政審查，送件前請確認資料完整性，如不符合「申請資格」、「申請模式」、「申請方式」任一項者，即退件不予審查，請各申請單位確實依規定辦理。

二、專業審查評分結果：總平均分數達75分（含）以上為合格、未達75分為不合格。不合格者不得補助，合格者擇優補助。

三、審查結果將函知申請單位。

Q2：針對計畫審查的部分，是4個範疇打一個總分，還是4個範疇各自打分數然後在平均呢？

A2：本部將以貴院所提計畫進行審查並擇優補助。

# 申請經費

Q1：本計畫經費上限？

A1：

| 申請單位 | | 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 |
| 註：本計畫所列經費上限，本部將依案件量評估後，保留彈性調整運用權利。 | | | | | | |

Q2：請問單一區域醫院為例，若申請A3類，五年最高可提1.75億之計劃？或是全國區域醫院申請總數上限1.75億？
A2：單一區域醫院若申請A3類，五年最高可提1.75億。

Q3：請問各範疇的經費預算可以互相流用嗎？
A3：計畫經費請依「本部補（捐）助款項會計處理作業要點」、「健康台灣深耕計畫」經費使用原則、及計畫契約書辦理。相關資料將於近期公布。

# 其他-1

Q1：申請格式不符合者如何補件？

A1：一、計畫書請依本部訂定之撰擬格式與繳交須知辦理，計畫書格式不符規定者，本部將於繳交期限截止後，擇期於「健康台灣深耕計畫」平臺公告須補正之名單，並同步以電子郵件通知於期限內至平臺補正後再送。

二、須補正之單位請於公告後隔日起算3工作日內至平臺補正後再送，並將補正後之書面資料1式6份寄送（以郵戳為憑）至「健康台灣深耕計畫」專案管理中心。補正以一次為限，若未於期限前完成修改、或修改後仍有不符規定者，其後果由申請單位/團隊自行負責。

三、線上補正資料與書面送達資料不符合者，將以書面送達資料審查。

# 其他-2

Q2：計畫審查方式都是書面審查作業嗎？

A2：一、計畫書經本部行政審查確認符合規定後，擇期於「健康台灣深耕計畫」平臺公告簡報審查須知，並同步以正式函文通知須簡報之單位。

二、須進行簡報審查之單位，請依本部函文及簡報審查須知之規定，於期限內至平臺上傳簡報電子檔，並於簡報會議當日一併繳交簡報「紙本」1式30份，紙本須與上傳之電子檔相符。