

制定日期：113 年 03 月 04 日



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

中區

醫院部門 113 年度醫院總額風險調整移撥款 急性心肌梗塞病患區域聯防跨院照護合作 計畫書

主責醫院：彰化基督教醫院(1137010024)

聯絡人員：急診暨重症醫學部 李宗翰 醫師

心臟內科 廖英傑 醫師

聯絡窗口：(04)7238595#5191

執行期間：113 年 01 月 01 日起至 113 年 12 月 31 日

目 錄

前言	1
壹、現況分析.....	2
貳、計畫目標.....	3
參、計畫內容.....	4
一、推選主責醫院.....	4
二、主責醫院職責.....	4
三、轉介治療流程.....	5
四、獎勵款經費預算及分配規劃.....	6
五、獎勵費支付方式.....	6
肆、預期效益.....	7
一、量化效益.....	8
二、醫療品質效益.....	8
伍、計畫監測指標.....	8
一、量化指標.....	9
二、醫療品質指標.....	9
陸、未來展望.....	10

圖 目 錄

圖 1 心肌梗塞心導管治療區域聯防轉診運作流程示意圖	11
----------------------------------	----

表 目 錄

表 1 心肌梗塞心導管治療病患區域聯防合作照護-經費預算統計表	12
表 2 獎勵款分配規劃一覽表	12
表 3 心肌梗塞心導管治療病患照護跨院合作計畫獎勵申報明細表.....	1

前言

急性心肌梗塞(AMI)是一種嚴重的心臟疾病，通常由冠狀動脈阻塞導致心肌缺血而引起。冠狀動脈是供應心臟肌肉血液的主要血管，當其中一條或多條冠狀動脈被血栓或粥狀硬化物堵塞時，導致心肌血供不足，進而造成心肌細胞損傷或死亡。其症狀包括胸痛、悶痛或壓迫感，有時可能放射至左臂、頸部、下巴或背部。患者可能感到喘、冒冷汗、噁心嘔吐等不適症狀。緊急就醫和及早的心導管治療可以減少心肌損傷並提高生存率。

在這樣的背景下，彰化基督教醫院提出中區醫院部門 113 年度醫院總額風險調整移撥款急性心肌梗塞病患區域聯防跨院照護合作計畫，以致力提升心肌梗塞患者的治療品質與生存率。我們深刻理解及時治療在心肌梗塞的重要性，並非所有急救責任醫院皆有設置心導管中心，因此意識到跨院照護合作對於提供患者最適當的照護至關重要。

本計畫將著重於建立跨區域即時醫療照護網絡，透過醫療轉介合作，使各區域醫療院所能夠有效支援，提供患者最迅速及適切的醫療照護。特別針對偏遠地區的患者，我們期望能夠縮短其獲得最佳醫療照護的時間，降低死亡風險。跨區域即時醫療照護網絡的實現需要各區域醫療院所的共同參與與政府的全力支持。透過這樣的協同合作，實現醫療資源的最佳運用，並對社會大眾產生積極而深遠的影響。

壹、現況分析

急性心肌梗塞為臨床上之急症，病患預後與接受治療的即時性息息相關，尤其是針對高風險的病患，及時心導管介入更顯重要。透過建立轄區中健全的醫療網，將區域內醫療資源做最有效的利用並增加診斷的準確性、縮短轉診和轉送的時間，可以幫助區域內的病人在最短的時間內接受最適切的治疗及照護，增進病人的存活機率及預後。為了達成上述的期許和目標，建立心肌梗塞心導管治療區域聯防跨院照護合作計畫是勢在必行。

由健保署中區業務組提供的 112 年前三季心肌梗塞人數並以成長率 5%推算，中區醫療院所在急性心肌梗塞方面 113 年約有 1,009 例患者，其中有 156 例需經過轉診，因此我們應加強醫療能力，組成跨院際的醫療團隊，以提供病患更即時且有效的醫療服務。112 年度中區執行主動脈剝離手術區域聯防跨院照護合作計畫量化目標成果如下，(一)主動脈剝離手術病患轉診至非中區醫院手術比率：0%，(二)轉院死亡比例：0%，由以上數據可知，區域聯防照護合作計畫成效卓越，能確實改善區域民眾醫療照護品質。因此預計於 113 年加入急性心肌梗塞心導管手術治療，提升民眾預後。

彰化基督教醫院為彰化區域唯一的醫學中心，向來都是區域中的後送醫院。本年度為主動脈剝離手術區域聯防跨院照護合作計畫的主責醫院，延續中區跨院所的醫療網，建立急性 A 型主動脈剝離患者的跨團隊照護運作模式。因此希望以「區域聯防精神」為核心，成立心肌梗塞區域共照網，與中

區各醫療院所合作、共同照顧區域病患的健康，以減少轉送及等待心導管時間、提高心肌梗塞存活率並建立透明合理的獎勵制度，以實現區域中的醫療資源整合和促進跨院所的合作，實現全人照護的目標。

貳、計畫目標

本計畫核心目標在於急診收治後迅速安排病患進行心導管手術，以降低因單一醫院資源不足或資訊不對稱而產生的病患診斷及手術時間。在不過度增加各醫院臨床作業流程的前提下，我們致力於實行此計畫。目前計畫建立一個中區急性心肌梗塞轉診全組，此「即刻性 LINE 群組」來協助安排執行心導管醫院，以提升各醫院間的協同作業。未來，我們將建立指標監測體系，透過密切的合作和整合來不斷精進運作流程，以期達成主要目標。

- 一、 減少轉送及等待心導管手術時間。
- 二、 提高心肌梗塞心導管術後存活率。
- 三、 建立透明合理的獎勵制度。

參、計畫內容

符合急診品質提升方案申報急性心肌梗塞照護獎勵(P4601B)

適用對象：主診斷碼(ICD-10-CM)為：I21.0-I21.3、I22.0-I22.1、I22.8-I22.9 之急診病人。從進入急診於 90 分鐘內接受緊急介入性心導管治療(33076B 至 33078B 經皮冠狀動脈擴張術)之個案。

一、推選主責醫院

- (一) 四家醫學中心輪流擔任主責醫院，負責推行計劃。
- (二) 第一期由彰化基督教醫院擔任。

二、主責醫院職責

- (一) 執行說明及推行計劃，並監測成效。另依規劃期程，提交計劃執行期中與期末書面報告。
- (二) 招募參與計劃院所。
- (三) 定期召開團隊會議，辦理教育訓練。
- (四) 訂定醫院輪值排診規則及獎勵措施，並成立跨院際 line 群組；24 小時專人執行方案。
- (五) 即時個案訊息連結，追蹤病人動向，達成雙向溝通；若無收案醫院，由主責醫院協助聯繫，負責避免患者跨區手術。

三、轉介治療流程

- (一) 計劃執行方式：區域聯防轉診運作流程，詳圖 1。

1. 中區有能力固定執行心導管手術且願意加入計劃的醫院（受轉醫院）組成總召中心，由各家醫院推派代表組成委員會，訂定第一線病患運送之規範、準則及流程。受轉醫院（有心內醫師可執行心導管手術者）依各院心臟內科醫師人數為比例，排診擔任後援醫院，負責接受轉診病人並進行緊急手術；主責醫院負責於轉診機制失效時接受病人，於黃金時間內完成收治。
2. 建立 line 群組（中區心肌梗塞聯防計畫 Line 群組），參與計劃之院所（轉診醫院及受轉醫院）均加入。群組中公告排診醫院聯繫窗口及方式，另計劃主責醫院之聯繫方式一併公告，擔任溝通窗口，落實接收反映問題，及時調整運作。
3. 轉診醫院依第一線病患運送之規範與準則進行轉診，轉診患者之資料準備及聯繫接手醫院，由轉出醫院發動並負責。
4. 轉診之進行可循各院既有管道及方式（不經聯防計劃），亦可經由 line 群組，轉診排診團隊之後援醫院，兩種方式均可申請獎勵措施。
5. 排診之後援醫院無法接案時，視為後援失效。轉出醫院可經由 Line 群組（或聯繫窗口）聯繫主責醫院進行轉診。
6. 主責醫院擔任負責於無醫院可收治時，概括接收。

四、獎勵款經費預算及分配規劃

經費預算：心肌梗塞心導管手術病患區域聯防跨院合作獎勵：中區醫院部門 113 年度醫院總額風險調整移撥款，參考北區獎勵及中區業務組估算為原則(表 1)、獎勵款分配規劃一覽表(表 2)。

(一) 行政管理費（主責醫院）：

1. 組團（開辦）費：500,000 點/年。
2. 個案管理費：1,500 點/案。

(二) 轉診獎勵費：

1. 每案補助20,000點。
2. 分配比例：
 - A. 轉出：5,000點/案(上轉醫院)、15,000點/案(收案醫院)。
 - B. 由非中區醫療院所轉入中區醫院，則收治醫院給予15,000點/案。

(三) 自行收治：若無透過轉診醫院，每案補助5,000點。

(四) 相關給付費用依健保署公告之計劃，滾動式調整及執行。

五、獎勵費支付方式

- (一) 心肌梗塞心導管手術病患照護跨院合作計畫案每季結算。各醫院應於每季第 1 個月 20 日前，提供主責醫院收案資料（上季符合補助條件之病患明細）。

- (二) 主責醫院負責按季提供病患照護跨院合作資料予中區業務組，以利支付費用。
- (三) 每季結算時，風險移撥款項目間可以相互留用為原則，季與季間不留用，季結算移撥款不足，以浮動點值計算。
- (四) 每季請款方式：各醫院每季第一個 20 日前，填寫上一季轉出、自行收治手術、啟動區域聯防等案件資料予主責醫院，由其協助於每季第一個月 30 日前送中區健保署核對費用及請款，如下圖及填寫獎勵款申請明細表(表 3)。
- (五) 主責醫院負責提交計畫執行期中與期末書面報告與成效予中區分會



肆、預期效益

一、量化效益

減少心導管手術病患轉送及等待手術治療時間

二、醫療品質效益

(一)改善急診收治病患後，執行心導管手術之流程。

(二)改善受轉醫院於病患到院前之準備過程，以達到縮短進心導管室時間，並提高導管成功率，降低併發症。

伍、計畫監測指標

一、 量化指標：113 年目標，目標一為改善轉診流程，量化指標如下

心導管手術病患轉診至非中區醫院手術比率：

1. 分子：急性心肌梗塞（I21.0-I21.3，I22.0-22.1，I22.8-I22.9）

病患轉診至非中區醫院且執行33076B，33077B，33078B人數。

2. 分母：中區急性心肌梗塞（I21.0-I21.3，I22.0-22.1，I22.8-I22.9）總病患人數。

二、 醫療品質指標：目標二為急性心肌梗塞緊急心導管時效且存活，轉診部分品質指標有三項。

1. 急診轉出時效：

A. 分子：分母中，**到院30分鐘**內轉出人數。

B. 分母：填報轉出之總人數（扣除診斷不正確者）。

2. 受轉手術時效：

A. 分子：分母中，病人Door to Wire 1小時內。

B. 分母：填報受轉之總人數。

3. 轉診手術存活率：

A. 分子：分母中，存活出院人數。

B. 分母：填報受轉之總人數。

三、 以上監測指標，以各醫院提供資作為統計依據。

陸、 未來展望

本計畫的目標在於透過醫療資源整合制度之設計，以及醫療轉介合作的方式，提升心導管手術的即時執行性，並建立完整且連續性的照護模式。期望未來能夠在以下方向取得更進一步的成就：

透明合理的獎勵制度的建立：

提議將心導管手術納入中區健保醫院總額自主管理醫院之急重症醫療照護保障範疇，以提供經濟誘因，鼓勵各醫療院所積極參與方案。這將有助於強化醫療品質、提升醫療量能，進而實現永續發展，造福廣大民眾。

分級醫療與團隊合作的推動：

執行中區醫院區域聯防合作計畫的延續，並整合區域內院所的醫療資源和手術量能。透過本合作計畫，持續改善各級醫院間的溝通。定期辦理計畫內合作醫院的交流和交叉訓練，以期提高各醫院急診溝通品質以及心導管手術的預後和住院。

績效管理機制的建立：

透過各醫院提供的資料以及健保署中區資料庫，達成品質指標的數據化，並透過指標數據的監測，評估區域醫院中的執行成效，依結果作為獎勵款分配的依據。若執行成效不佳，亦可透過區域中醫院的互相支援以及交叉訓練改善醫療品質。

透過本計畫，期望能改善區域內心肌梗塞病患的預後，並以區域為單位，提升整個中區針對急性心肌梗塞這項臨床急症的治療成果，守護國人的健康。



心肌梗塞區域聯防轉診流程

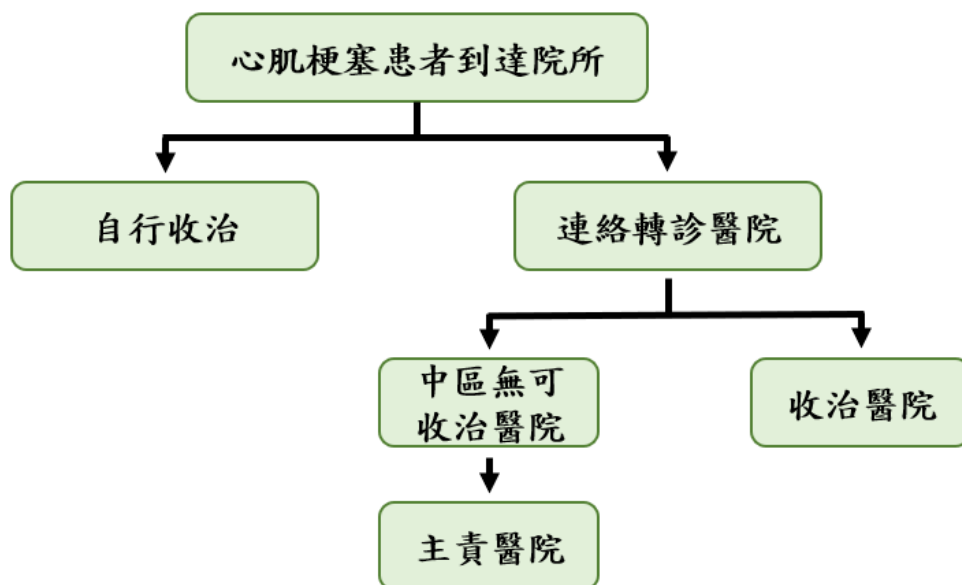


圖 1 心導管手術區域聯防轉診運作流程示意圖



表 1 心導管手術病患區域聯防合作照護-經費預算統計表

獎勵項目		每案/每日 補助點數	個案數/ 每日(年)	補助點數(年)
1.轉診	轉出醫院/案	5,000	156	780,000
	收案醫院/案	15,000		2,340,000
	小計			3,120,000
2.自行收案	小計	5,000	853	4,265,000
3.主責醫院行政管理費	組團(開辦費)			500,000
	個案管理費/案	1,500	156	234,000
	小計			734,000
總計(1+2+3)				8,119,000

表 2 獎勵款分配規劃一覽表

項目	項目說明	獎勵款分配規劃
行政管理費 (主責醫院)	組團(開辦)費	500,000/年
	個案管理費	1,500/案
病人到院轉出 (自行轉診/聯防轉診)	轉出醫院	5,000/轉出案
	收案醫院	15,000/轉入案
自行收治	自行收治醫院	5,000/案

心導管手術病患照護跨院合作計畫獎勵申報明細表(轉入)

醫院(代號:)113年第 季醫院總額風險調整移撥款

心導管手術病患照護跨院合作計畫獎勵申報明細表

執行醫令:經皮冠狀動脈擴張術(33076B, 33077B, 33078B)

編號	姓名	ID	出生年月日	費用年月	健保申報科別代號	案件分類	流水號	主診斷代碼(ICD10)	次診斷代碼(ICD10)	急診到院日期時分	急診離院日期時分	進心導管室日期時分	出院日及狀態	跨院合作方式	自結點數
1	王小明													☐ 由()醫院轉入 ☐ 自行收案	
2														☐ 由()醫院轉入 ☐ 自行收案	
3														☐ 由()醫院轉入 ☐ 自行收案	
4														☐ 由()醫院轉入 ☐ 自行收案	
合計															

心導管手術病患照護跨院合作計畫獎勵申報明細表(轉出)

醫院(代號:)113年第 季醫院總額風險調整移撥款

心導管手術病患照護跨院合作計畫獎勵申報明細表

主診斷代碼:急性心肌梗塞 (I21.0-I21.3, I22.0-22.1, I22.8-I22.9)

編號	姓名	ID	出生年月日	費用年月	健保申報科別代號	案件分類	流水號	主診斷代碼 (ICD10)	次診斷代碼 (ICD10)	急診到院 日期時分	急診離院 日期時分	出院日及 狀態	跨院合作方式 (預轉醫院)	自結點數
1	王小明												轉出至()醫院	
2													轉出至()醫院	
3													轉出至()醫院	
4													轉出至()醫院	

合計