

- 方案名稱：全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案
- 徵求期限：114年10月31日(五)止
- 登載單位：東區業務組
- 聯絡方式：03-8332111分機2022
- 聯絡人：劉小姐
- 內文：
 - 1、 目的：依據本署114年8月28日健保醫字第1140664294號公告辦理，為公正遴選辦理「全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案」之承作醫療院所，辦理公開徵求作業。
 - 2、 承辦單位：衛生福利部中央健康保險署東區業務組。
 - 3、 實施期間：自全民健康保險保險人核定生效日起進行籌備至核定當年12月31日，自115年1月1日起開始執行至117年12月31日止。
 - 4、 執行地區：
 - (1) 花蓮縣：萬榮鄉、卓溪鄉、豐濱鄉。
 - (2) 臺東縣：海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、蘭嶼鄉、綠島鄉。
 - 5、 申請資格：由本保險特約醫事服務機構承作提供服務，鼓勵同一縣(市)特約醫事服務機構合作提供，由單一院所做整合工作為承作院所，需要時結合轉介的特約醫事服務機構，參與全人整合性照護。
 - 6、 申請與核定作業
 - (1) 申請院所應於公開徵求期間內，檢具計畫書，向保險人分區業務組提出申請。
 - (2) 如轄內同一執行地區僅1個承作院所申請，保險人分區業務組就申請院所提出之計畫書予以書面審核並核定；如轄內同一執行地區超過2個(含)以上承作院所提出申請，則經公開評選暨審核作業，擇優核定其承作院所。

7、 申請文件與注意事項說明：

- (1) 申請院所須以正式公文，函送計畫書紙本1式6份及電子檔1式。
- (2) 公開徵求期間：公告日起至114年10月31日止。
- (3) 收件地址：970009花蓮市軒轅路36號(醫務管理科)，封面請載明申請「全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案」。
- (4) 收件截止日期：114年10月31日止（郵戳或現場收件日為憑）。
- (5) 其他未盡事宜，請詳參「全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案」規定。

➤ 檔案：

01_偏鄉地區全人整合照護執行方案(健保醫字第1140664294號公告修訂)

02_計畫書格式範例

03_公開徵求說明