

正本

發文方式：紙本遞送

檔 號：

保存年限：

| | |
|---------|----------|
| 高雄市醫師公會 | |
| 收 | 107年8月1日 |
| 文 | 字第145號 |

高雄市政府衛生局 函

地址：80276高雄市苓雅區凱旋二路132-1號
承辦單位：衛生局社區心衛中心精神衛生股
承辦人：曾小姐
電話：7134000#4704
傳真：722-9480
電子信箱：antinina224@gmail.com

80148

高雄市前金區市中一路225號4樓

受文者：社團法人高雄市醫師公會

發文日期：中華民國107年7月19日

發文字號：高市衛社字第10735303900號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：規劃、簡章、流程

主旨：為配合衛生福利部推動「兒少保護醫療區域整合中心計畫」，
建立兒少保護醫療體系一案，請貴院所配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部107年7月12日衛部醫字第1071664394號函辦理。
- 二、為配合行政院「強化社會安全網計畫」，衛生福利部保護服務司於全台6健保分區成立兒少保護醫療區域整合中心，以整合醫院內團隊、協助傷勢嚴重、複雜兒虐個案驗傷診療，並橫向連結區域內家庭暴力暨性侵害防治中心，使兒虐個案驗傷診療與後續追蹤更為完善。
- 三、107年共補助7家醫院成立兒少保護醫療區域整合中心，高屏區為「財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院」。
- 四、前開計畫之推動尚須兒保醫療小組、基層醫療院所協助及配合，包含辨識及通報兒虐個案、進行兒虐個案驗傷診療、參與兒少保護醫療區域整合中心辦理之個案討論會、網絡聯繫會議、教育訓練及成果發表會等，本計畫須配合事項可參見計畫簡章、及流程圖，如附件1、2；有關各類別醫療院所主要任務，詳如附件3、兒少保護醫療體系規劃，請貴院所配合辦理，以利旨揭計畫之推動。

五、另惠請高雄市醫師公會及高雄縣醫師公會轉知所屬會員配合辦理旨揭計畫，以完善本轄之區域整合。

正本：惠仁醫院、靜和醫院、新華醫院、原祿骨科醫院、蕭志文醫院、中正骨科醫院、健新醫院、上琳醫院、高雄市立大同醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院經營)、重仁骨科醫院、高雄市立民生醫院、高雄市立凱旋醫院、國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處、阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院、天主教聖功醫療財團法人聖功醫院、乃榮醫療社團法人乃榮醫院、信義醫療財團法人高雄基督教醫院、邱外科醫院、高雄市立聯合醫院、正大醫院、生安婦產小兒科醫院、高雄市立旗津醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)、瑞祥醫院、新正新醫院、佳欣婦幼醫院、吳昆哲婦產小兒科醫院、二聖醫院、民族醫院、文雄醫院、謝外科醫院、愛仁醫療社團法人愛仁醫院、全民醫院、四季台安醫院、新高醫院、祐生醫院、南山醫院、德謙醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、長春醫院、右昌聯合醫院、顏威裕醫院、健仁醫院、安泰醫院、高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)、臨海醫院、戴銘浚婦兒醫院、國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處、柏仁醫院、高雄榮民總醫院、博正醫院、馨蕙馨醫院、國軍高雄總醫院岡山分院附設民眾診療服務處、高雄市立岡山醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)、惠川醫院、樂安醫院、劉光雄醫院、劉嘉修醫院、高新醫院、溫有諒醫院、長佑醫院、燕巢靜和醫療社團法人燕巢靜和醫院、泰和醫院、仁惠婦幼醫院、杏和醫院、新高鳳醫院、惠德醫院、優生婦產科醫院、高雄市立鳳山醫院(委託長庚醫療財團法人經營)、大東醫院、瑞生醫院、樂生婦幼醫院、財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院、建佑醫院、霖園醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、衛生福利部旗山醫院、廣聖醫療社團法人廣聖醫院、重安醫院、博愛醫院、溪洲醫院、三聖醫院、高雄市立中醫醫院、七賢脊椎外科醫院、博愛蕙馨醫院、活力得中山脊椎外科醫院、義大醫療財團法人義大醫院、義大醫療財團法人義大癌治療醫院、金安心醫院、義大醫療財團法人義大大昌醫院、博愛馨蕙馨醫院、社團法人高雄市醫師公會、社團法人高雄縣醫師公會

副本：高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心、本局醫政事務科、本局社區心衛中心(均含附件)

局長黃志中

本案依分層負責規定授權業務主管判發

本會107年2月已報知院所加強通報

抄：再次刊網站

康維敬 8/1/2018

如於

互欽

107/8/9

107 年度「推動兒少保護醫療區域整合中心計畫」簡章

壹、計畫緣起

有鑑於嚴重兒虐事件發生時，政府的介入常難以挽回兒少生命或健康，除了強化前端風險因子之預防措施外，對於兒虐事件的判斷亦應建立更科學之專業協助機制，爰行政院「強化社會安全網計畫」規劃推動區域級以上醫療院所建立兒少保護區域醫療整合中心，以整合醫院內醫療團隊，協助兒虐個案驗傷診療，提升區域內相關醫事人員之兒虐辨識與防治知能，使兒虐個案驗傷診療及後續追蹤更為完善。

貳、計畫目的

- 一、建立兒少保護醫療區域整合中心，診斷傷勢複雜、嚴重之兒虐個案，以及提供完整之身心診療。
- 二、強化醫療院所與社政單位之合作，俾兒虐個案獲得適切醫療服務。
- 三、以兒少保護醫療區域整合中心為核心，帶動區域內醫療院所之兒少保護醫療專業知能及敏感度。

參、計畫執行內容

一、成立兒少保護醫療區域整合中心（以下稱區域整合中心）

（一）成立方式：

參考中央健康保險署醫療分區，於臺北區、北區、中區、南區、高屏區及東區各擇 1-2 家醫療院所成立區域整合中心，考量各區域需求差異及經費有限，本計畫成立之區域整合中心以 8 家為限，各分區區域整合中心服務區域原則如下：

1. 臺北區：台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣。
2. 北區：桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣。
3. 中區：台中市、彰化縣、南投縣。
4. 南區：台南市、嘉義市、嘉義縣、雲林縣。

5. 高屏區：高雄市、屏東縣、澎湖縣。

6. 東區：花蓮縣、台東縣。

(二)人員配置：

應設召集人 1 名，並由相關專業人員組成兒少保護醫療團隊，至少包含醫師、護理師及個案管理師等，並應結合 3 個以上專業科別，以組成該區域整合中心之跨專科兒少保護醫療團隊，召集人應協調院內跨專業團隊協助兒虐個案驗傷診療。

(三)任務功能：

1. 兒虐個案驗傷評估

(1) 社政單位評估兒虐個案傷勢嚴重、複雜，有驗傷診療需求而轉介至區域整合中心，區域整合中心應予受理並協助個案之傷勢辨識、評估與身心診療。

(2) 驗傷評估方式包含區域整合中心院內評估及外展至區域內醫療院所進行驗傷評估。

2. 提供個案傷勢治療、精神治療及心理治療等，屬全民健康保險給付或社會福利補助範圍者，應依循現行健保及社會福利經費補助規定申報費用。

3. 提供專業兒虐個案醫學評估報告，作為社政單位進行相關評估、處遇及兒虐案件司法訴訟之重要依據。

4. 提供區域內兒保醫療小組處理兒虐案件之專業指導及教育訓練。

5. 按雙數月將兒虐個案驗傷診療情形、會議及教育訓練辦理、參與情形等，依附件 1、2、3 表格填報，並回復本部。

二、強化兒少保護醫療專業與服務網絡合作

(一)主動辦理並參與社政單位相關訓練、個案研討、兒虐醫療專題或網絡聯繫會議：

1. 為使區域整合中心醫療團隊持續累積專業並提升分區內兒保醫療小組之專業知能，應辦理以下活動：
 - (1) 本計畫期間至少辦理 1 場次教育訓練，時數至少 6 小時，至少 20 人參與，參與人員應包含區域整合中心及兒保醫療小組成員。本訓練內含至少 2 小時由社政單位講授兒少保護通報、調查及處遇等實務工作課程。
 - (2) 承接本計畫之醫療院所至少每 2 個月辦理 1 次個案研討會或兒虐醫療專題會議，參與人員得包含區域整合中心及兒保醫療小組成員、社政及其他網絡單位。
 2. 社政單位辦理相關個案研討會、網絡聯繫會議邀請醫療院所出席提供醫療專業意見、個案處遇建議，或講授兒虐醫療知能課程，醫療院所應配合參與，以利各網絡溝通合作。
- (二) 建立區域整合中心與分區內醫療院所專業諮詢制度，以利醫療團隊能即時討論、回應兒少保護醫療服務相關議題。
- (三) 建立單一聯繫窗口，指定個案管理師擔任聯繫窗口，個案管理師應辦事項如下：
1. 個案管理事宜：負責受理社政單位及其他醫療院所轉介個案進行驗傷診療，並協助個案門診與醫療追蹤事宜。
 2. 對外跨網絡協調事宜：
 - (1) 協助區域整合中心辦理個案研討會、教育訓練、聯繫會議等行政事項。
 - (2) 與社政及其他醫療院所等網絡單位協調溝通事項。
 3. 個案服務及相關會議、教育訓練辦理情形填報與彙整：個管師應掌握區域整合中心個案服務、會議與教育訓練辦理情形，包含服務人數、個案來源、評估方式、評估結果、個案後續追蹤情形、個案研討會、網絡聯繫會議、教育訓練辦理情形等。

三、辦理兒少保護醫療服務成果發表

(一)辦理本計畫之成果發表至少 1 場，辦理內容可包含成果發表、網絡單位交流、政策建議等，時數至少 2 小時，參與人數至少 40 人。

成果發表會得與其他分區區域整合中心聯合辦理。

(二)參與對象應包含地方政府社政及衛生單位、分區兒保醫療小組及相關民間團體。

肆、本部權責與分工

本計畫涉及醫療院所與社政、衛生單位之合作，本部將督導相關單位配合以下事項：

- 一、善用區域整合中心資源，積極評估兒虐個案醫療需求，並轉介由區域整合中心進行診療。
- 二、社政單位辦理個案研討會，並針對社政單位與醫事人員於兒少保護個案通報、處遇階段合作議題，辦理網絡聯繫會議，該會議應邀請醫療院所及相關網絡單位參與。
- 三、社政單位配合區域整合中心辦理之教育訓練，派員講授兒少保護實務課程。
- 四、社政單位邀請醫療院所針對兒少保護社工進行兒少保護醫療教育訓練。

伍、計畫實施期程

計畫核定日起日起至 107 年 12 月 31 日止。

陸、補助對象、原則與項目

一、申請對象資格：

107 年經各直轄市、縣(市)衛生局指定為兒保醫療小組之醫院，或 107 年為 24 小時提供兒科急診之中、重度急救責任醫院。

二、補助原則：

(一)本計畫補助區域整合中心配置 1 名個案管理師，協助院內跨專科協

調、對外跨網絡單位連結及處理個案事務等。

(二)兒虐個案跨分區進行驗傷評估，受理之區域整合中心亦可申請本計畫驗傷評估費用補助。

(三)承接本計畫之醫療院所應與分區內所有縣市政府洽談合作。

(四)計畫執行期間，本部得派員實地訪查與督導，受補助單位應予配合。

三、補助項目：

(一)補助經費上限：本計畫107年度每家醫療院所申請補助經費以新臺幣(下同)200萬元整為上限，惟必要時本部得依實際審查結果及資源分配，在本案總預算不變之原則下，酌調補助額度及上限。

(二)人事費：補助個案管理師1名，薪資參考「充實地方政府社工人力配置及進用計畫約聘人員薪資標準表」編列。本計畫補助之個案管理師應符合下列資格：具備國內、外大學院校社會工作、心理諮商等相關系所大學以上學歷，且從事社會福利服務或諮商輔導年資滿1年以上。

(三)業務費：

1. 兒少保護個案驗傷評估費：針對社政單位處理之兒少保護個案進行驗傷評估，以分辨是否為兒虐，每案給予評估費用3,000元(含驗傷評估與評估報告費用)，參與評估人員2名以上，則每案給予6,000元，外展服務交通費用另核實補助。同一個案於同一醫療院所重新進行驗傷評估，需間隔至少1個月，始能視同新收案件重新計費。

2. 兒少性侵害專業鑑定費及特殊個案身心復原治療費：支付遭身體虐待合併性侵害之兒虐個案性侵害專業鑑定費，及非屬全民健康保險給付或社會福利補助範圍之特殊個案身心復原治療費用，特殊個案復原身心療費用應敘明治療必要性及治療內容，每案最多

補助2萬元。

3. 講座鐘點費：支付本計畫教育訓練之授課講演鐘點費。講座鐘點費分內聘及外聘二部分：外聘專家學者每節鐘點費2,000元，與主辦或訓練機關(構)學校有隸屬關係之機關(構)學校人員，每節鐘點費1,500元。內聘主辦或訓練機關(構)學校人員，每節鐘點費1,000元。
4. 出席費：支付本計畫召集人、專家學者出席個案研討會、兒虐醫療專題會議、成果發表會等相關會議之出席費，依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理，每人次2,500元。
5. 差旅費：支付本計畫外展評估醫師及相關工作人員、教育訓練講師、會議出席專家差旅費，交通費實報實銷(搭乘計程車之費用不得報支，駕駛自用汽機車者，其交通費得按同路段公民營客運汽車最高等級之票價報支，專家學者及講師30公里以上方補助交通費)，住宿費檢據核銷，最高補助新臺幣1,600元。
6. 膳費：教育訓練、個案研討會、成果發表會等參與人員，已逾用餐時間之餐費，每人次最高80元。
7. 專案計畫管理費：依補助項目實際需要核實計列，最高不得超過核定補助總經費(不含專案計畫管理費)之5%。所稱總經費係實際支出補助總經費。支用項目包括電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費及辦理本專案工作人員意外保險費等項目，上列項目均需檢據核銷。
8. 其他：辦理本計畫所需之其他費用，應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因，其補助標準依本部衛生業務補(捐)助作業要點辦理。

柒、預期效益

- 一、受補助單位兒虐個案驗傷評估結果，轉知社政單位比率達 100%。
- 二、傷勢複雜、嚴重兒虐個案能獲適切評估、診療，預計全臺區域整合中心服務兒虐個案達 220 人以上。
- 三、強化兒少保護醫療服務網絡合作，預計全臺 107 年辦理兒少保護醫療網絡聯繫及個案研討會達 24 場次以上。
- 四、提升醫事人員兒虐醫療專業知能，預計全臺 107 年參與兒少保護醫療教育訓練之專業人員達 160 人以上。

捌、計畫申請

一、申請方式：

將申請文件（一式 10 份，其中 1 份請勿裝訂）以正式公文方式於 107 年 4 月 30 日（星期一）前，郵遞或專人送達本部（郵遞者以郵戳為憑，專人送達者以本部收發章為憑，受文者：衛生福利部）。

二、計畫書格式：

計畫書內容應包括：前言（需分析服務區域 106 年兒虐個案醫療服務需求、醫療院所與社政單位合作具體措施）、申請單位簡介、計畫目標與預期效益、區域整合中心人力組成與分工、服務推動方式、服務內容、教育訓練、個案研討會或兒虐醫療專題會議規劃情形、成果發表之相關規劃、工作期程、經費編列等項目（請依附件 4 格式撰寫）。

三、應檢附文件：

（一）計畫書。

（二）開業執照，如屬醫療財團法人或社團法人設立者，其醫療財團法人或社團法人之登記證明文件（影本）。

（三）最近一次醫院評鑑合格證書（影本）。

（四）個案管理師相關學歷、工作經歷證明（影本），尚無個案管理師或無預定聘用人選者，得於計畫核定後 2 個月內報送本部核備。

玖、甄選(審查)程序

- 一、組成審查小組，召開審查會議，審查委員由本部代表及兒少保護、兒虐醫療驗傷學者專家組成。
- 二、依計畫內容完整性及可行性、期程規劃、申請單位過往兒虐個案驗傷診療經驗、經費編列合理性等項目進行審查，每分區至少補助1家，並參酌分區案件量、服務可近性及各分區醫療院所申請情形，增加補助2家，全台至多補助8家。
- 三、經核准補助者，應與本部簽訂契約（契約書範本如附件8）。

拾、經費核撥

本案採分期付款方式辦理：

- (一)第1期款：計畫書經審查通過並完成簽約後，將領據函送本部，給付契約金額之50%（即新臺幣〇佰〇拾〇萬〇仟〇元整）。
- (二)第2期款：於107年12月14日前完成本案應辦理事項及期末成果報告(1式5份)函送本部，期末成果報告內容應至少包含區域整合中心計畫期間各縣市服務人次、服務人數、個案類型及服務內容統計與分析，及本計畫相關會議、教育訓練辦理與參與情形。經本部審查合格且無待解決事項後，給付契約金額之50%（即新臺幣〇佰〇拾〇萬〇仟〇元整）。

拾壹、經費核銷

本計畫核銷應於107年12月14日前將收支明細表(如附件5)、經費支出憑證簿(如附件6)、經費支出明細表(附件7)及各項支出憑證，函送本部辦理核銷結報。如有賸餘款，應一併繳回。

拾貳、其他事項

如對本案內容有任何疑問，請洽本部保護服務司，聯絡地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號，聯絡電話：02-85906665周小姐。

兒少保護醫療體系規劃

緣由：考量兒少保護醫療服務專業人力有限及個案醫療需求多元性，本部依醫療院所醫療團隊專業程度進行分類，建置符合受虐兒少需求之兒少保護醫療服務體系。

說明：

一、為兼顧兒少保護醫療服務專精化及普及化發展，本部規劃將醫療院所依專業程度不同，分為兒少保護醫療區域整合中心（以下稱區域整合中心）、兒少保護醫療小組（以下稱兒保小組）及基層醫療院所三類別，說明如下：

（一）第一類別：區域整合中心，主要任務為：

1. 協助複雜及有爭議性兒虐個案之傷勢辨識診斷。
2. 負責受虐情形嚴重個案之治療，整合跨醫療專科進行診療。
3. 提供專業醫學評估報告，作為司法訴訟之有力證據及社政單位進行家庭處遇之依據。
4. 提供兒保小組處理兒虐案件之專業指導及外展服務。
5. 對於兒虐案件扮演倡議角色，並提供兒保小組兒少保護醫療教育訓練。

（二）第二類別：兒保小組，主要任務為：

1. 協助一般兒虐個案傷勢評估及治療，使受虐兒少能獲及時診療，以符合醫療可近性與普及性需求。
2. 兒保小組受理較複雜、嚴重兒少保護個案，對於個案醫療處遇有爭議或困難處理情形時，應轉由專業度較高之區域整合中心進行評估治療。

（三）第三類別：基層醫療院所，主要任務為：

1. 透過受虐兒篩檢機制辨識受虐兒少，並通報由各縣市家防中心介入處遇。
2. 明確記錄診療情形、保留完整病歷，以利後續個案評估治療及相關證據蒐集。

兒少保護醫療區域整合中心處理兒虐個案服務流程

