

## 衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488  
號

聯絡人：陳凱復

聯絡電話：(02)8590-7307

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdckh@mohw.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國109年5月11日

發文字號：衛部醫字第1091662955號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：申請作業須知1份

主旨：檢送「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療機構獎勵金申請作業須知」，請協助轉知所轄醫院，請查照。

說明：

- 一、依據本部109年5月8日衛部醫字第1091661975號修正函頒「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」第4點及第7點規定辦理。
- 二、本作業須知之獎勵費用申請相關資訊，請至本部網站首頁/嚴重特殊傳染性肺炎專區查詢。
- 三、副本抄送各相關權責機關，請協助周知宣導。

正本：地方政府衛生局

副本：教育部、法務部、國防部軍醫局、國軍退除役官兵輔導委員會、本部附屬醫療及社會福利機構管理會、本部會計處(均含附件)

# 執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療機構獎勵金申請作業須知

- 一、依據「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」（以下簡稱本要點）第四點及第七點規定辦理。
- 二、醫療機構申請執行嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱 COVID-19）疑似或確診病人採檢及照護相關之獎勵項目如下，應依本獎勵金申請作業須知辦理；另個案轉檢獎勵及醫療機構辦理防疫工作表現績優獎勵等未列於本獎勵金申請作業須知項目者，另訂之。
  - (一) 專責病房獎勵。
  - (二) 治療獎勵。
  - (三) 採檢站及防疫門診獎勵。
  - (四) 採檢站、防疫門診及負壓隔離室（病房）採檢獎勵。
  - (五) 重症呼吸器患者照護獎勵。
  - (六) 急救責任醫院防疫獎勵。
  - (七) 負壓實驗室建置獎勵。
- 三、獎勵項目、對象及申請程序：
  - (一) 專責病房獎勵：
    - 1、獎勵對象：符合專責病房區域設置條件，並通過本部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下稱醫策會）查核造冊列管之醫療機構。
    - 2、獎勵基準：
      - (1) 設置獎勵費：專責病房區應設置獨立專責病室（一人一室），每間病室獎勵新臺幣（以下同）十萬元。
      - (2) 每月基礎獎勵費：應主管機關要求列管登錄於緊急醫療管理系統之專責病室，於列管期間未收治 COVID-19 疑似或確診病例，且全院占床率（扣除專責病房床數）達百分之七十以上者，每月每間專責病室給予一萬元獎勵。

- (3) 每月收治獎勵費：依據收治個案人數及住院日數計算，專責病房占床率百分之七十（含）以上者，每月每間病室核予一萬元獎勵費；未達百分之七十者，則按比例計算獎勵費（小數位四捨五入至整數位）。
- 3、前款第二目及第三目獎勵費，應有百分之五十以上分配予病房相關工作人員，包含醫事人員、社會工作人員、行政人員及清潔人員等。
- 4、申請程序：
- (1) 醫療機構申請本項第二款第一目費用，應依據本部實地查核結果通知函，於文到一週內，以正式公文檢送領據與專責病房獎勵費用病房總表（附件1），以及標示病床號之病房平面圖，向本部提出申請。
- (2) 醫療機構申請本項第二款第二目及第三目獎勵費，應於109年5月31日前，以正式公文檢送109年1月至3月之領據（附件2）、專責病房獎勵總表（附件3）及獎勵人員清冊（附件4）；109年4月至6月之領據、專責病房獎勵總表及獎勵人員清冊，應於109年7月10日前，向本部提出申請。

(二) 治療獎勵：

- 1、獎勵對象：收治 COVID-19 確診病例之醫療機構。
- 2、獎勵基準：依收治病人數、病情嚴重度及住院天數給予獎勵費用：
- (1) 肺炎患者，每人日三千元計。
- (2) 使用呼吸器患者，每人日一萬元計。
- 3、前款獎勵費，應全數分配予第一線及共同照護之醫事人員，包含照會（會診）醫師、專科護理師、醫事放射師、醫事檢驗師、葉克膜團隊人員等。
- 4、申請程序：醫療機構申請前項費用，應於109年5月31日前，以正式公文檢送109年1月至3月之領據（同附件2）、治療獎勵及重症呼吸器患者照護獎勵總表（附件5）及獎勵

人員清冊（同附件 4），向本部提出申請；109 年 4 月至 6 月之領據、治療獎勵及重症呼吸器患者照護獎勵總表及獎勵人員清冊，應於 109 年 7 月 10 日前，向本部提出申請。

(三) 採檢站及防疫門診獎勵：

- 1、獎勵對象：符合採檢站及防疫門診設置條件，並通過本部委託醫策會查核之醫療機構。
- 2、獎勵基準：
  - (1) 設置獎勵費用：每家醫療機構二十萬元。
  - (2) 每月獎勵費用：依據疾病管制署提供該院每月採檢總件數之統計資料，給予獎勵費用，基準如下：
    - A. 每月採檢案件數達三百件至三百九十九件者，獎勵費用五萬元。
    - B. 每月採檢案件數達四百件至四百九十九件者，獎勵費用十萬元。
    - C. 每月採檢案件數達五百件至五百九十九件者，獎勵費用十五萬元。
    - D. 每月採檢案件數達六百件以上，獎勵費用二十萬元。
- 3、前款第二目獎勵費，應有百分之八十以上分配予相關工作人員，包含急診醫護人員、醫事放射師、社會工作人員、行政人員及清潔人員等。
- 4、申請程序：
  - (1) 醫療機構申請本項第二款第一目獎勵費用，應依據本部實地查核結果通知函，於文到一週內，以正式公文檢送領據，向本部提出申請。
  - (2) 醫療機構申請本項第二款第二目獎勵費用，應於 109 年 5 月 31 日前，以正式公文檢送 109 年 1 月至 3 月之領據（同附件 2）、採檢獎勵總表（附件 6）及獎勵人員清冊（同附件 4），向本部提出申請；109 年 4 月至 6 月之領據、採檢獎勵總表、獎勵人員清冊，應於 109 年 7 月 10 日前，向本部提出申請。

(四) 採檢站、防疫門診及負壓隔離室（病房）採檢獎勵：

- 1、獎勵對象：執行 COVID-19 確診或疑似個案採檢作業之醫療機構。
- 2、獎勵對象：
  - (1) 日間（上午八時至下午六時）：個案採檢並完成通報者，每一案獎勵五百元，其中三百元應分配予採檢相關人員。
  - (2) 夜間及假日：個案採檢並完成通報者，每一案獎勵七百元，其中五百元應分配予採檢相關人員。
- 3、申請程序：同前項第四款第二目規定辦理。

(五) 重症呼吸器患者照護獎勵：

- 1、獎勵對象：收治 COVID-19 使用呼吸器重症患者之醫療機構。
- 2、獎勵基準：按收治使用呼吸器病人數及呼吸器使用日數，給予每人每日 1 萬元照護獎勵費用，並應全數分配予呼吸治療師。
- 3、申請程序：醫療機構申請前款獎勵費用，應於 109 年 5 月 31 日前，以正式公文檢送 109 年 1 月至 3 月之領據（同附件 2）、治療獎勵及重症呼吸器患者照護獎勵總表（同附件 5）、獎勵人員清冊（同附件 4），向本部提出申請；109 年 4 月至 6 月之領據、治療獎勵及重症呼吸器患者照護獎勵總表、獎勵人員清冊，應於 109 年 7 月 10 日前，向本部提出申請。

(六) 急救責任醫院防疫獎勵：

- 1、獎勵對象：設有二十四小時急診部門之急救責任醫院。
- 2、獎勵基準：
  - (1) 重度級急救責任醫院：醫院評鑑等級為醫學中心（含準醫學中心）者，每月給予一百二十萬元；區域及地區醫院者，每月給予九十萬元。
  - (2) 中度級急救責任醫院：每月給予六十萬元。

(3) 一般級急救責任醫院：每月給予三十萬元。

- 3、前款獎勵費用應全數分配予急診部門之相關工作人員，包含急診醫護人員、醫事放射師、醫事檢驗師、社會工作人員、行政人員、救護人員及清潔人員等。
- 4、申請程序：醫療機構申請本項第二款獎勵費用，應於 109 年 5 月 31 日前，以正式公文檢送 109 年 1 月至 3 月之領據（同附件 2）及獎勵人員清冊（同附件 4），向本部提出申請；109 年 4 月至 6 月之領據及獎勵人員清冊，應於 109 年 7 月 10 日前，向本部提出申請。

(七) 負壓實驗室建置獎勵：

- 1、獎勵對象：設有生物安全第二等級負壓實驗室之醫療機構，且經疾病管制署指定為 COVID-19 檢驗機構。
  - 2、獎勵基準：於 109 年 1 月 15 日起至 5 月 31 日止，為提供新型冠狀病毒（SARS-CoV-2）檢驗服務，購置相關儀器設備之費用，每家醫療機構獎勵上限五百萬元。
  - 3、申請程序：醫療機構申請前款獎勵費用，應於 109 年 6 月 30 日前，檢具計畫書、儀器設備採購合約書影本或相關證明文件及領據（同附件 2），向本部提出申請，逾期不受理。
- 四、申請醫院應依本作業須知各項獎勵人員名冊（範本）、排班表、簽到（退）紀錄及相關資料，請留院妥善保管，以備查核。
- 五、如有不實請領，依本要點第六點及第八點規定，應負法律責任並追回已核發之款項。
- 六、本須知將依執行需要及本要點規定，辦理滾動修正

## 領 據 (範本)

茲領到衛生福利部 「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵」

新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整無訛。

此 致

衛 生 福 利 部

醫院名稱 (全銜)：

(印信)

統一編號：

地 址：

負 責 人： (簽章)

會 計： (簽章)

出 納： (簽章)

連絡電話：

醫療機構代碼：

戶名：

銀行帳號：

## 專責病房獎勵費用病床總表

- 1、專責病房應符合分艙分流原則，以**病房區域(護理站)**為單位進行申請，每病室僅能收治嚴重特殊傳染性肺炎疑似或確診病人，且不得有陪病人員，每病室獎勵新臺幣 10 萬元整。
- 2、每一病室應包含所有病床號。(如：9A 病房設有 3 間病室，每病室設有 4 床，故下表應有 12 床之床號)

病房名稱：_____			
<input type="checkbox"/> 一般病床改置為專責病床，計_____病室、_____床			
病室	病床號	病室	病床號
1		2	
3		4	
5		6	
7		8	
9		10	
11		12	
<input type="checkbox"/> 普通隔離病床改置為專責病床，計_____病室、_____床			
病室	病床號	病室	病床號
1		2	
3		4	
5		6	
7		8	
9		10	
<input type="checkbox"/> 負壓隔離病床改置為專責病床，計_____病室、_____床			
病室	病床號	病室	病床號
1		2	
3		4	
5		6	
7		8	
9		10	



## 領據 (範本)

單位：千元(新臺幣)

分類	請領金額			合計
	第 1 個月	第 2 個月	第 3 個月	
1. 專責病房獎勵費				
2. 採檢獎勵費				
3. 治療獎勵費				
4. 重症呼吸器患者照護獎勵費				
5. 急救責任醫院獎勵費				
6. 負壓實驗室建置獎勵費				
總計				

茲領到衛生福利部「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵」，新臺幣 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元整無訛。

此 致

衛 生 福 利 部

醫院名稱 (全銜):

(印信)

統一編號:

地 址:

負 責 人:

(簽章)

會 計:

(簽章)

出 納:

(簽章)

連絡電話:

醫療機構代碼:

戶 名:

銀行帳號:

中 華 民 國 1 0 9 年

月

日

## 醫療機構執行嚴重特殊傳染性肺炎之專責病房獎勵總表

醫院名稱(全銜)：

項目 \ 月份	1 月	2 月	3 月
總病床數(A)			
專責病房總床數/室(B)			
總住院人日數(C)			
專責病房總住院人日數(D)			
全院佔床率 <sup>註2</sup> (E) =(C-D)÷[(A-B)×總日數]×100	%	%	%
專責病房佔床率 <sup>註2</sup> (F) =D÷(B×總日數)×100	%	%	%

單位：千元(新臺幣)

獎勵費項目 \ 月份	1 月	2 月	3 月
每月基礎獎勵費 <sup>註3</sup> (G)			
每月收治獎勵費 <sup>註4</sup> (H)			
獎勵費總計 <sup>註5</sup> (I)=G+H			
獎勵費用分配予病房相關工作人員	(1)醫事人員獎勵費		
	(2)社會工作人員獎勵費		
	(3)行政人員獎勵費		
	(4)清潔人員獎勵費		
	(5)其他人員獎勵費：		
	獎勵費用分配比例 <sup>註5</sup> (1+2+3+4+5)/(I)×100	%	%

註 1：應主管機關要求列管登錄於緊急醫療管理系統之專責病室，於列管期間未收治非嚴重特殊傳染性肺炎疑似或確診病例。

註 2：全院佔床率(E)及專責病房佔床率(F)以小數位四捨五入至整數位計。

註 3：每月基礎獎勵費(G)：E≥70%，則每月基礎獎勵費=B\*10,000 元，若未達 70%(E<70%)，則該月此項獎勵費為 0。

註 4：每月收治獎勵費(H)：=F≥70%，則每月收治獎勵費=D\*10,000 元，若未達 70%(F<70%)，則 F(實際佔床率)\*10,000 元。

註 5：每月基礎獎勵費(G)+每月收治獎勵費(H) 應有 50% 以上分配予病房相關工作人員，包含醫事人員、社會工作人員、行政人員及清潔人員等。

填表人	單位主管	人事單位	出納單位	會計單位	醫療機構負責人

## 醫療機構執行嚴重特殊傳染性肺炎之獎勵人員清冊

醫院名稱(全銜): \_\_\_\_\_

申請期間：109 年 1 月至 3 月

序號	姓名	身分證字號	執業類別	專責病房獎勵	採檢獎勵	治療獎勵	重症呼吸器患者 照護獎勵	急救責任醫院 防疫獎勵
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
獎勵費用合計								
總計申請金額：新臺幣 _____元								

填表人	單位主管	人事單位	出納單位	會計單位	醫療機構負責人

【如篇幅不足，請依上述格式自行增列，且本名冊應於接頁處加蓋騎縫章】

## 醫療機構執行嚴重特殊傳染性肺炎之 治療獎勵及重症呼吸器患者照護獎勵總表

醫院名稱(全銜)：

序 號	月	日	收治確診病例之個案數	
			肺炎患者	使用呼吸器患者
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
<b>收治個案數合計</b>				
<b>獎勵費用<sup>*1</sup>合計</b> 單位：千元(新臺幣)				
<b>總計申請金額</b>			新臺幣_____元	

註 1：肺炎患者每人日 3,000 元，使用呼吸器患者每人日 10,000 元，前開獎勵費用應全數分配予第一線及共同照護之醫事人員；另，收治使用呼吸器重症患者每人每日 10,000 元，應全數分配予呼吸治療師。

填表人	單位主管	人事單位	出納單位	會計單位	醫療機構負責人

## 醫療機構執行嚴重特殊傳染性肺炎之採檢獎勵總表

醫院名稱(全銜)：

採檢時間 \ 月份	1 月	2 月	3 月
日間採檢案件數 <sup>註1</sup> (A) (上午 8 時至下午 6 時)			
夜間/假日採檢案件數 <sup>註1</sup> (B)			
採檢總案件數 <sup>註2</sup> (C)=A+B			

單位：千元(新臺幣)

獎勸費項目 \ 月份		1 月	2 月	3 月
日間採檢獎勸費 <sup>註3</sup> (A)*500 元 (上午 8 時至下午 6 時)				
夜間/假日採檢獎勸費 <sup>註3</sup> (B)*700 元				
總採檢個案獎勸費 (D)=(A)*500 元+(B)*700 元				
獎勸人員	採檢相關人員獎勸費 <sup>註3</sup>			
採檢量獎勸費 <sup>註4</sup> (E)				
總採檢獎勸費用分配予相關工作人員	(1)醫護人員獎勸費			
	(2)醫事放射人員			
	(3)社會工作人員獎勸費			
	(4)行政人員獎勸費			
	(5)清潔人員獎勸費			
	(6)其他人員獎勸費：			
	獎勸費用分配比例 <sup>註5</sup> (1+2+3+4+5+6)/(E) × 100		%	%

註 1：於採檢站、防疫門診及負壓隔離室(病房)之個案採檢並完成通報。

註 2：依據疾病管制署提供貴院每月採檢總件數。

註 3：日間採檢每案獎勸 500 元，其中 300 元應分配予採檢相關人員；夜間/假日採檢每案獎勸 700 元，其中 500 元應分配予採檢相關人員。

註 4：每月採檢案件數達 300-399 件者，獎勸 5 萬元；400-499 件者，獎勸 10 萬元；500-599 件者，獎勸 15 萬元；600 件以上，獎勸 20 萬元。

註 5：每月總採檢獎勸費用，應有 80% 以上分配予相關工作人員。

填表人	單位主管	人事單位	出納單位	會計單位	醫療機構負責人

【如篇幅不足，請依上述格式自行增列，且本名冊應於接頁處加蓋騎縫章】

## 醫療機構執行嚴重特殊傳染性肺炎之獎勵人員名冊（範本）

請擇一勾選：專責病房獎勵      採檢案件獎勵      急救責任醫院防疫獎勵  
治療獎勵      重症呼吸器患者照護獎勵

醫院名稱(全銜)：\_\_\_\_\_

申請期間：109年1月至3月

序號	姓名	身分證字號	執業類別	獎勵金額	簽章
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
獎勵費用合計				新臺幣_____元	

填表人	單位主管	人事單位	出納單位	會計單位	醫療機構負責人