

113 年腎臟病健康促進機構照護品質提升獎勵 申請作業說明

壹、計畫依據

衛生福利部國民健康署「113 年糖尿病與腎臟病前期防治暨識能提升計畫，分項三：推動慢性腎臟病健康識能提升」

貳、主辦單位：衛生福利部國民健康署

承辦單位：台灣腎臟醫學會（以下簡稱本會）

參、計畫申請與審查作業：

一、參與單位資格：衛生福利部國民健康署核定之腎臟病健康促進機構並參與慢性腎臟病前端預防保健識能提升服務策略之醫療院所。

二、審查評分標準：採序位法

1. 由本會邀請專家、學者組成評審委員進行書面評審會議。
2. 依醫療機構層級區分為「醫學中心」、「區域醫院」、「地區醫院」、「診所」四層級。
3. 分級後由評審委員就評選項目及配分，填寫評分表，交由本會人員統計平均分數及序位總和。
4. 各級總序位最低者為第 1 名，次低者為第 2 名，餘依此類推。獲選為獎勵單位，給予獎勵經費或獎狀，佳作獎只給予獎狀。

三、評分項目及配分

項目	配分
<p>機構整體執行成效與運作情形(附件一)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 貴院執行 Early CKD 收案現況 2. 貴院執行健保署 Pre-ESRD 計畫收案狀況 3. 貴院具有專職腎臟照護衛教師、營養師及藥師 4. 與社區基層診所建立互助合作機制(網絡)： <ol style="list-style-type: none"> (1)有轉診窗口或執行中心、社區醫療群資訊系統等 (2)接受成健篩檢後 eGFR 異常個案之轉介機制 (3)與基層或他院有建立雙向轉診或共照及回覆機制 5. 腎臟病風險因子管理機制： <ol style="list-style-type: none"> (1)落實院內 eGFR 異常個案之收案並加強風險因子(如三高、BMI、用藥、腰圍等)控制 (2)對於成人健檢腎功能異常個案給予紀錄卡及註記機制，提升民眾病識感 (3)對於有腎臟病風險因子之個案納入照護流程 6. 照護品質 <ol style="list-style-type: none"> (1) Pre-ESRD(CKD stage 3b~5)病人每年接受營養評估及衛教完成率 (2) 進入透析之 stage 5 CKD 病人沒有使用暫時性導管透析的比例 (3) CKD stage 5 病患直接接受腎臟移植或進入透析半年內轉歸腎臟移植人數 	50 分
<p>臨床實踐 SDM 情形(附件二)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.即時與有效的向病人家屬傳達病情與治療計畫 2.制訂政策及指引，推動病人、家屬積極參與SDM之過程 3.對於病人及家屬參與醫療照護過程與決策，有具體成效 	15 分
<p>民眾健康識能推廣活動辦理情形(附件三)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 多元化與活潑性行銷腎臟病健康識能，提升民眾處理健康資訊能力 2. 建立健康識能友善環境 3. 深入社區、校園、工廠、公司行號致力於腎臟病預防推廣，舉辦篩檢、衛教、講座、病友會等相關工作 <p>包含多元化形式提供民眾健康資訊，如廣播、短片、廣告、講座、活動、病友會等方式推廣民眾健康識能。(請以當年度推廣活動為主)</p>	20 分
<p>辦理特色(附件四)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院所通過健康促進醫院認證或相關疾病照護認證 2. 相關腎臟照護競賽得獎 3. 機構推動執行之創意或特色 	15 分
總 分	100 分

四、成效評比：

1. 獎勵名額依「醫學中心」、「區域醫院」、「地區醫院」、「診所」四層級之家數比例分配。
2. 成效評比結果分標竿獎、特優獎、優等獎、佳作。各層級院所排名前 20% 才能獲得獎勵。
3. 各項評比分別排序，依據下述表格內之名額給予獎狀。
4. 得獎家數，評審委員得視機構參與情形作調整或從缺。

獎項/名額	醫學中心	區域醫院	地區醫院	診所
標竿獎	2	2	2	2
績優獎	3	5	6	3
優良獎	3	5	6	3
佳作	數名	數名	數名	數名

5. 績優腎臟病健康促進機構（標竿獎、績優獎、優良獎等機構）表揚典禮視情況辦理或直接寄發獎狀。
6. 績優腎臟病健康促進機構得參與學會辦理之共學課程，給予經驗分享。

肆、申請須知：

- 一、受理申請日期：自公告日起至 113 年 9 月 30 日止，以郵戳為憑。
- 二、受理申請方式：於受理截止時間前，將腎臟病健康促進機構執行成效暨創新特色評分表及附件 1~4 等資料紙本一份及電子檔，掛號逕寄 100 台北市青島西路 11 號 4 樓之 1 台灣腎臟醫學會收，信封外註明「113 腎臟病健康促進機構照護品質提升獎勵」字樣。電子檔請用 E-mail 郵寄至 snroctpe@ms1.hinet.net。
- 三、申請機構所送之資料，一經投遞不予退還。
- 四、得獎機構將專函通知，未得獎之機構不另函通知。

113 年度腎臟病健康促進機構照護品質提升獎勵

申請機構：

醫事機構代號：

院所層級：醫學中心 區域醫院 地區醫院 診所

機構地址：

負責醫師：

聯絡人：

連絡電話：

電子郵件：

填表日期：

註：請依據評分標準填入「腎臟病健康促進機構執行成效暨創新特色評分表」自評分數，並檢附附件 1~4 之相關資料。

腎臟病健康促進機構執行成效暨創新特色評分表

項目	分數	計分標準	機構自評分數	評審得分*
<p>機構整體執行成效與運作情形(附件一)</p> <p>1. 貴院執行 Early CKD 收案現況 (5 分)</p> <p>2. 貴院執行健保署 Pre-ESRD 計畫收案狀況 (3 分)</p> <p>3. 貴院具有專職腎臟照護衛教師、營養師及藥師 (4 分)</p> <p>4. 與社區基層診所建立互助合作機制(網絡)： (15 分)</p> <p>(1)有轉診窗口或執行中心、社區醫療群資訊系統等(5 分)</p> <p>(2)接受成健篩檢後 eGFR 異常個案之轉介機制(5 分)</p> <p>(3)與基層或他院有建立雙向轉診或共照及回覆機制(5 分)</p> <p>5. 腎臟病風險因子管理機制：(15 分)</p> <p>(1)落實院內 eGFR 異常個案之收案並加強風險因子(如三高、BMI、用藥、腰圍等)控制(5 分)</p> <p>(2)對於成人健檢腎功能異常個案給予紀錄卡及註記機制，提升民眾病識感(5 分)</p> <p>(3)對於有腎臟病風險因子之個案納入照護流程(5 分)</p> <p>6. 照護品質 (8 分)</p> <p>(1) Pre-ESRD(CKD stage 3b~5)病人每年接受營養評估及衛教完成率(3 分)</p> <p>(2)進入透析之 stage 5 CKD 病人沒有使用暫時性導管透析的比例(2 分)</p> <p>(3) CKD stage 5 病患直接接受腎臟移植或進入透析半年內轉歸腎臟移植人數 (3 分)</p>	50			

臨床實踐 SDM 情形(附件二) 1.即時與有效的向病人家屬傳達病情與治療計畫 (5分) 2.制訂政策及指引，推動病人、家屬積極參與SDM之過程 (5分) 3.對於病人及家屬參與醫療照護過程與決策，有具體成效 (5分)	15	以 <u>112 年 1 月至 113 年 6 月</u> SDM 執行過程及成效為主		
民眾健康識能推廣活動辦理情形(附件三) 1. 多元化與活潑性行銷腎臟病健康識能，提升民眾處理健康資訊能力(5 分) 2. 建立健康識能友善環境(5 分) 3. 深入社區、校園、工廠、公司行號致力於腎臟病預防推廣，舉辦篩檢、衛教、講座、病友會等相關工作(10 分) 包含多元化形式提供民眾健康資訊，如廣播、短片、廣告、講座、活動、病友會等方式推廣民眾健康識能。(請以 <u>112 年 1 月至 113 年 6 月</u> 推廣活動為主)	20	以 <u>112 年 1 月至 113 年 6 月</u> 推廣活動為主 不同方式請分門別類 請註明日期及地點 盡量以列表搭配圖片呈現		
辦理特色(附件四) 1. 院所通過健康促進醫院認證或相關疾病照護認證(5 分) 2. 相關腎臟照護競賽得獎(5 分) 3. 機構推動執行之創意或特色(5 分)	15	1.無法描述或舉證該項目內容。(0 分) 2.有描述，具體佐證資料不足。(1-2 分) 3.有描述，有具體佐證資料，表現可。(3-4 分) 4.有描述，有具體佐證資料，表現優或卓越。(5 分)		
合計	100			
備註：1) 請據實填寫，自填機構特色，並附佐證資料，整份資料以不超過 25 頁為主。 2) *表該欄由評審委員填寫，自評者不必填寫。				
綜合評語 (此欄由評審委員填寫)：				

評審委員簽名：_____

附件一

機構整體執行成效與運作情形

一、貴院(全院)執行 Early CKD 收案現況

1. 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日，期間曾經申報 Early CKD 總病患：_____人

(1) 申報健保署 P4301C 個案數：_____人(初診人數)

(2) 申報健保署 P4302C 個案數：_____人次(複診人次)

(3) 申報健保署 P4303C 個案數：_____人(轉診人數)

2. 113 年 1 月 1 日至 113 年 6 月 30 日，累積收案 Early CKD 總病患：_____人

(1) 申報健保署 P4301C 個案數：_____人(初診人數)

(2) 申報健保署 P4302C 數：_____人次(複診人次)

(3) 申報健保署 P4303C 個案數：_____人(轉診人數)

二、貴院執行健保署 Pre-ESRD 預防性計畫及病人衛教計畫收案狀況

1. 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日，Pre-ESRD 累積照護收案數：_____人

(1) 申報健保署 P3402C 個案數：_____人

(2) 申報健保署 P3403C 個案數：_____人次

(3) 申報健保署 P3404C 個案數：_____人

(4) 申報健保署 P3405C 個案數：_____人

(5) 申報健保署 P3406C 個案數：_____人

(6) 申報健保署 P3407C 個案數：_____人

(7) 申報健保署 P3408C 個案數：_____人

(8) 申報健保署 P3409C 個案數：_____人

(9) 申報健保署 P3410C (預先建立瘻管或導管獎勵費) 個案數：_____人

(10) 申報健保署 P3411C (活體腎臟移植團隊照護獎勵費) 個案數
：_____人

2. 113 年 1 月 1 日至 113 年 6 月 30 日，Pre-ESRD 累積照護收案數：_____人

(1) 申報健保署 P3402C 個案數：_____人

(2) 申報健保署 P3403C 個案數：_____人次

(3) 申報健保署 P3404C 個案數：_____人

(4) 申報健保署 P3405C 個案數：_____人

(5) 申報健保署 P3406C 個案數：_____人

(6) 申報健保署 P3407C 個案數：_____人

(7) 申報健保署 P3408C 個案數：_____人

(8) 申報健保署 P3409C 個案數：_____人

(9) 申報健保署 P3410C (預先建立瘻管或導管獎勵費) 個案數：_____人

(10) 申報健保署 P3411C (活體腎臟移植團隊照護獎勵費) 個案數：_____人

三、(1)貴院腎臟照護衛教師人數：專職 _____人；兼職_____人

【腎臟照護衛教師：確實有參與執行 CKD 病患衛教工作者；不含透析室護理人員】

(2)貴院具有專職營養師： 有； 無

(3)貴院具有專職藥師： 有； 無

四、與社區基層診所或他院建立互助合作機制(網絡)：

(1)有轉診窗口或執行中心、社區醫療群資訊系統等

(2)接受成健篩檢後 eGFR 異常個案之轉介機制

(3)與基層或他院有建立雙向轉診或共照及回覆機制

五、腎臟病風險因子管理機制：

(1)落實院內 eGFR 異常個案之收案並加強風險因子(如三高、BMI、用藥、腰圍等)控制

(2)對於成人健檢腎功能異常個案給予紀錄卡及註記機制，提升民眾病識感

建立完成註記服務流程：完成紀錄卡及前後測問卷人數：_____人

(3)對於有腎臟病風險因子之個案納入照護流程

註：第四項及第五項包括流程機制、改善計畫

六、照護品質

(一) 病人每年接受營養評估及衛教完成率：

完成率=完成年度營養衛教人數÷年度 CKD stage 3b~5 收案病人數

分母：當年度該院所 CKD stage 3b~5 收案之所有病人 (扣除第 4 季新收案病人)

分子：符合上述分母條件之病人當中，於當年度該院所完成 ≥ 2 次營養評估及衛教條件之人數

1. 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日

完成營養衛教人數:_____人÷CKD stage 3b~5 收案病人數:_____人；比例_____%

2. 113 年 1 月 1 日至 113 年 6 月 30 日

完成營養衛教人數:_____人÷CKD stage 3b~5 收案病人數:_____人；比例_____%

(二)進入透析之收案 CKD stage 5 病患照護品質：

1. 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日

(1)Stage 5 病人進入 ESRD (HD+PD+移植)而結案總人數：_____人

(2)沒有使用暫時性導管透析的人數:_____人；比例_____%

(3)CKD stage5 病人直接接受腎臟移植或進入透析半年內轉歸腎臟移植人數:

_____人；有轉介腎臟移植門診配對，但未成功進行腎臟移植人數:_____人

2.113 年 1 月 1 日至 113 年 6 月 30 日

(1)Stage 5 病患進入 ESRD (HD+PD+移植)而結案總人數: _____人

(2)沒有使用暫時性導管透析的人數:_____人；比例_____%

(3)CKD stage 5 病患直接接受腎臟移植或進入透析半年內轉歸腎臟移植人數:

_____人；有轉介腎臟移植門診配對，但未成功進行腎臟移植人數:_____人

附件二

臨床實踐 SDM 情形

(請機構自行填寫，並附佐證資料)

(參照 111 年醫策會疾病認證 SDM 實踐執行工作項目)

- 一、即時與有效的向病人家屬傳達病情與治療計畫，包含所獲得之醫療照護、相關資源及諮詢管道，協助病人及家屬獲取相關資訊。
- 二、制訂政策及指引，推動病人、家屬積極參與醫療共享決策之過程(Shared Decision Making)。醫療團隊應主動提供疾病、處置方案和可能的選擇等進一步資訊，鼓勵病人及家屬參與醫療決策討論，並尊重其決定、建立醫病共識，維護其醫療自主權。
- 三、對於病人及家屬參與醫療照護過程與決策，有具體成效。
- 四、資料的提供要能直接辨識為該院所有，否則不予採證。

(篇幅不足，請自行複製)

附件三 民眾健康識能推廣活動辦理情形

(請機構自行填寫，並附佐證資料)

健康識能工作項目包含如下:(可參考衛生福利部國民健康署網站)

1. 多元化與活潑性行銷腎臟病健康識能，提升民眾處理健康資訊能力
 2. 建立健康識能友善環境
 3. 深入社區、校園、工廠、公司行號致力於腎臟病預防推廣，舉辦篩檢、衛教、講座、病友會等相關工作
- 包含多元化形式提供民眾健康資訊，如廣播、短片、廣告、講座、活動、病友會等方式推廣民眾健康識能。
 - 有無教材工具、有無實際活動(依場次與活動內容評分)

國民健康署參考資料:

健康識能友善素材評值指標使用指引 <https://goo.gl/T41TvH>

健康識能友善素材審查指標懶人包 <https://goo.gl/PXaciP>

註: 請呈現 112 年 1 月至 113 年 6 月推廣活動，不同方式請分門別類，須註明日期及地點，盡量以列表搭配圖片呈現

(篇幅不足，請自行複製)

附件四

腎臟病健康促進機構辦理特色

(請機構自行填寫，並附佐證資料)

1. 院所通過健康促進醫院認證或相關疾病照護認證
2. 相關腎臟照護競賽得獎
3. 機構推動執行之創意或特色

(篇幅不足，請自行複製)